

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: TIGRINHOS

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

IZOLDI AVANI ZILKE
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)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	TIGRINHOS
Região de Saúde	Extremo Oeste
Área	57,44 Km ²
População	1.633 Hab
Densidade Populacional	29 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/05/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TIGRINHOS
Número CNES	6448089
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA FELIPE BACZINSKI 503 SALA 1
Email	saudetg@mhnet.com.br
Telefone	049-36580049

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/05/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DERLI ANTONIO DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	IZOLDI AVANI ZILKE
E-mail secretário(a)	saudetg@mhnet.com.br
Telefone secretário(a)	4936580066

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

Data da consulta: 20/05/2020

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	LEI
Data de criação	05/2011
CNPJ	11.396.412/0001-09
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	DERLI ANTONIO DE OLIVEIRA

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: 10/09/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Extremo Oeste

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANCHIETA	228.58	5638	24,67
BANDEIRANTE	146.255	2678	18,31
BARRA BONITA	93.469	1677	17,94
BELMONTE	93.604	2706	28,91
BOM JESUS DO OESTE	67.899	2142	31,55
DESCANSO	285.571	8250	28,89
DIONÍSIO CERQUEIRA	377.704	15498	41,03
FLOR DO SERTÃO	58.708	1582	26,95
GUARACIABA	330.646	10090	30,52
GUARUJÁ DO SUL	100.55	5160	51,32
IPORÃ DO OESTE	202.369	8996	44,45
IRACEMINHA	164.375	3976	24,19
ITAPIRANGA	280.116	16872	60,23
MARAVILHA	169.447	25762	152,04
MODELO	92.717	4209	45,40
MONDAÍ	200.98	11742	58,42
PALMA SOLA	331.776	7423	22,37
PARAÍSO	178.607	3437	19,24
PRINCESA	86.215	2924	33,92
ROMELÂNDIA	223.749	4786	21,39
SALTINHO	156.528	3781	24,16
SANTA HELENA	80.982	2223	27,45
SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO	118.997	2428	20,40
SAUDADES	205.554	9745	47,41
SÃO JOSÉ DO CEDRO	279.581	13829	49,46
SÃO JOÃO DO OESTE	163.65	6381	38,99
SÃO MIGUEL DA BOA VISTA	71.922	1820	25,31
SÃO MIGUEL DO OESTE	234.396	40482	172,71
TIGRINHOS	57.439	1633	28,43
TUNÁPOLIS	132.909	4543	34,18

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI 05/2011	
Endereço	RUA FELIPE BACZINSKI 479 PREDIO CENTRO	
E-mail	saudetg@mhnet.com.br	
Telefone	4936580066	
Nome do Presidente	SOLANGE MARGARETE TESKE	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	1
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 202002

• Considerações

Este quadro apresenta dados/informações extraídos de outros Sistemas de Informações, como o Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS); Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Departamento de Informática do SUS (DATASUS), IBGE entre outros.

Identificadas algumas impropriedades entre o que consta no quadro e as informações corretas/vigentes, como segue:

- Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde (FMS): o número correto da Lei é a Nº 037/1997 alterada pela Lei 809/2015.
- Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde (CMS): número correto é Lei Nº 036/1997. Entretanto, essa Lei foi revogada pela Lei Nº 808/2015.
- Natureza do Fundo Municipal de Saúde: Fundo Público 120-1.
- Outra inconsistência é em relação à composição do Conselho Municipal de Saúde (CMS) que não está correta no quadro acima. A composição correta é a seguinte: 06 representantes dos usuários; 02 do Governo; 01 representante dos Prestadores de Serviços e 03 (três) representantes dos trabalhadores em saúde.

Demais informações estão de acordo.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

As Leis Orgânicas de Assistência à Saúde (LOAS) 8080/90 e 8142/90, assim como a Lei 141/2012, Artigo 41, deixa claro a importância e necessidade da elaboração das prestações de contas ao Conselho Municipal de Saúde (CMS). A Portaria de Consolidação 001/2017, alterada posteriormente pela Portaria Ministerial GM/SUS Nº 750 de 29 de abril de 2019 e partir de então o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), passa a ser através do Sistema DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento (DGMP). Já a Lei 141/2012 cita no Artigo 31º traz, *...Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a:*

I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;

II - Relatório de Gestão do SUS;

III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.

§ único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde. Já o Artigo 41º traz: *"Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias".*

O RDQA compila uma série de informações de população, localização, demográficas, de morbimortalidade, financeiras, programação anual em saúde e uma série de dados referente à execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) bem como o Plano Plurianual (PPA). Identificando-se impropriedades e/ou situações adversas, em relação ao cumprimento da Programação Anual em Saúde (PAS) e aos Indicadores de Saúde pactuados, permite que sejam feitos os ajustes necessários e em tempo.

Ante o exposto e atendendo a legislação vigente foi elaborado o Relatório Quadrimestral, pois além de ser uma ferramenta (instrumento) de Gestão, se bem utilizada/interpretada, possibilita tomar as medidas corretivas necessárias e em tempo oportuno, evitando assim, percalços no final de ano possíveis interrupções/suspensões de serviços essenciais.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	35	43	78
5 a 9 anos	82	36	118
10 a 14 anos	36	36	72
15 a 19 anos	63	68	131
20 a 29 anos	128	122	250
30 a 39 anos	119	103	222
40 a 49 anos	99	86	185
50 a 59 anos	161	158	319
60 a 69 anos	93	82	175
70 a 79 anos	48	77	125
80 anos e mais	20	25	45
Total	884	836	1720

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

Data da consulta: 20/05/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018
Tigrinhos	26	29	36

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

Data da consulta: 20/05/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	1	2	5	3
II. Neoplasias (tumores)	10	5	11	4	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	3	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	-	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	2	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	3	2	8	4	4
X. Doenças do aparelho respiratório	8	6	4	5	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	9	5	4	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	12	8	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	8	5	5	9
XV. Gravidez parto e puerpério	7	6	8	14	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	2	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	2	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6	10	17	10	8
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	-	2	1	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	66	55	82	72	66

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

Data da consulta: 20/05/2020.

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	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-
II. Neoplasias (tumores)	2	2	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	-	6
X. Doenças do aparelho respiratório	2	1	-
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	1	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	17	6	13

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

Data da consulta: 20/05/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

População: A análise da populacional tem como objetivos, acompanhar/monitorar as variações nos diversos aspectos avaliados: densidade demográfica, perfil por faixa etária e sexo, mobilidade, índice de urbanização entre outros. Pode-se também verificar algumas especificidades e características próprias dos municípios, neste caso município de pequeno porte, localizado no interior do estado.

Considerando a população de 2015 (IBGE) apresentada no quadro acima, a maior concentração está na faixa etária produtiva, ou população "economicamente ativa" (20 - 59 anos) com mais de 56% da população total. Pessoas com sessenta anos ou mais são cerca de 20% da população do município. Isso implica em ações efetivas nessa faixa etária, que com a longevidade e para assegurar vida longa com qualidade de vida, necessitam de mais ações de promoção de saúde e prevenção e doenças, por parte da Rede Pública. A população total está estagnada, com tendência a diminuição pelo fato de que a migração para cidades maiores, em busca de novas oportunidades de trabalho e mesmo para aposentados, tem levado parte da população a mudar de cidade.

Nascidos Vivos: o quadro apresenta os dados somente até o ano de 2017. Acessando as informações atualizadas (DATASUS), vemos que em 2018, houveram 36 nascidos vivos, bem acima dos anos anteriores. Já em 2019 foram 41 (quarenta e um) nascidos vivos, o que demonstra a tendência de aumento de nascidos vivos em relação aos anos anteriores. Os dados de 2020, apenas aparece no SINASC o mês de janeiro, com 04 nascido vivos. Assim a análise fica prejudicada no quadrimestre.

Morbidade: A Morbidade Hospitalar em saúde pode ser definida como: *as principais causas de doenças e/ou de internações hospitalares ocorridas em determinado tempo e local*. Analisando o quadro do município, percebe-se que a principais causas de internação hospitalar nos últimos cinco anos no município, mesmo que não estão no quadro acima, porém acessadas no DATASUS em 20.05.2020, <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrsc.def>, estão entre as Causas Capítulo XI, XV, X e XIX, sendo:, Aparelho Digestivo, Gravidez Parto e Puerpério e Aparelho Respiratório e Causas Externas respectivamente.

Destaca-se que o número de internações apresentadas no quadro, **não está correto. Em 2016 foram 226; em 2017 256; no ano de 2018, 237 e em 2019, 244 internações.** Já em 2020 o período disponível é janeiro a março com 55 (cinquenta e cinco) internações.

Mortalidade: Assim como outros, os dados dos óbitos apresentados estão os dados do ano 2018, não estão contemplados os anos de 2019, nem do primeiro quadrimestre de 2020. Para não ficar prejudicada a análise, buscou-se os dados/informações atualizadas no DATASUS, temos: 13 (treze) óbitos em 2018 assim como no ano de 2019, também 13 (treze) óbitos. O ano de 2020 ainda não está disponível a informação. Entre as principais causas de óbitos, verifica-se que a Causa Capítulo II - Neoplasias/Tumores (câncer) e o Capítulo IX, Doenças relacionadas ao Aparelho Circulatório (enfarto, derrames, etc.) são as principais causas de mortes e juntas, representam mais de 65% dos óbitos (09 de 13), segue os parâmetros regionais e mesmo nacionais.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de 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: 21/07/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	72	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2915	12303,42	-	-
03 Procedimentos clínicos	24	54,06	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	34	470,27	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	63	9450,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1420	7029,00	-	-
Total	4528	29306,75	-	-

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

Data da consulta: 21/07/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	72	-
Total	72	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 21/07/2020.

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

Este quadro traz, ao menos deveria trazer, os serviços considerados de Média e Alta Complexidade (MAC), porém mesmo assim não estão contemplado, até porque, boa parte são via consórcio e aí não aparecem na produção do município. Com isso, a produção de serviços, não reflete a realidade do município.

Importante destacar que o município está na Gestão Plena do Sistema, com isso os valores apresentados não são transferidos ao município, pois não recebe por produção. O município recebe os valores de forma global, parte per capita e parte de acordo com os incentivos pelos programas implantados (ESF, NASF, Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde, entre outros). Aqui não estão apresentados os serviços da Atenção Primária em Saúde (APS), que é o grande volume de produção de serviços, e como já dito, não recebe por produção e sim pela implantação/implementação dos programas e ações e alimentados os diversos sistemas de informações.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	4	4

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/05/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	4	0	0	4
Total	4	0	0	4

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/05/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
01201427000110	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Compra de medicamentos Consulta médica especializada	SC / TIGRINHOS SC / IRACEMINHA SC / SÃO MIGUEL DA BOA VISTA SC / SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO SC / MARAVILHA SC / SALTINHO

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

Data da consulta: 20/05/2020.

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

O município de Tigrinhos, conta somente com uma Unidade Básica de Saúde (UBS), assim como também somente uma Central de Regulação de Acesso, diferentemente do que consta nas informações acima. Conferido no CNES e as informações estão corretas. Provavelmente seja erro no DigiSUS, quando da importação dos dados do CNES.

A área física atende as necessidades da população, mesmo sendo somente uma UBS, foi ampliada em 2017/2018 e atende plenamente às necessidades do município.

Com cerca de 650m³ de área construída é funcional e totalmente adequada quanto à acessibilidade. Localizada na parte central do perímetro urbano, facilita o acesso da população. Oferece praticamente todos os serviços de Atenção Primária em Saúde (APS). Dispõe de espaços/salas adequadas para o atendimento ambulatorial, com consultórios médicos e de enfermagem (08), completa academia de saúde, sala de reuniões, sanitários, farmácia básica (estoque e dispensação), área administrativa e de informática. Sala de Vacinas (imunização), recepção e amplo espaço para espera. Consultório Odontológico devidamente equipado; salas para aplicação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e demais setores.

Todo atendimento ambulatorial é feito no mesmo local, desde a recepção, consultas, fisioterapia, nutricionista, psicologia. Ainda, Setor de Tratamento Fora de Domicílio (TFS), Vigilância em Saúde, Regulação e Gestão da Saúde. Desde o ano de 2015, possui em funcionamento, um Polo de Academia de Saúde ao Ar Livre - Polo Intermediário, que muito tem auxiliado nas ações de promoção de saúde, através de caminhadas, exercícios físicos orientados, danças e outras atividades desenvolvidas.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	0	6	7	5
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	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)	1	0	2	2	2
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: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	8	12	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	382	343	331	366	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	10	4	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	43	110	126	95	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Importante destacar que o número total de servidores, não confere com os dados acima. Alguns profissionais, tem mais de um tipo de atribuição no CNES, por exemplo: no NASF e no ESF, Médico ESF + Regulação e há ainda outros contratados (prestadores de serviços) principalmente na execução da Práticas Integrativas Complementares (PICs). Em função disso, o número de servidores, parece bem mais do que são na realidade, pois são em torno de 30 servidores.

Outro detalhe, é que no DigiSUS, não constam todas as categorias profissionais, com isso fica mais difícil fazer uma correta interpretação do quadro. Entretanto, destaca-se que o quadro é compatível com a necessidade, na relação demanda x oferta de serviços.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Aprimorar o acesso integral aos serviços de saúde através da Atenção Básica, fortalecendo e consolidando as portas de entrada do SUS (Decreto 7508/2011 - Art. 9º) e de acordo com a Portaria 2.376/2017.

OBJETIVO Nº 1.1 - Manter o acesso aos serviços ambulatoriais de Atenção Básica, através do ESF.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atender 100% da demanda por consultas médicas em Atenção Básica através das equipes de ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Realizar ações de Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças à população tigrinhense	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Proporção	
3. Promoção do crescimento e desenvolvimento saudável.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Realização do Teste do Pezinho e Teste do Olhinho, Teste da Orelhinha	Monitoramento Saudável população infantil	Percentual	30	Percentual	100	100	Número	100,00
5. Manter a vigilância dos óbitos infantis através da investigação e análise de 100% dos óbitos em crianças menores de um ano.	Taxa de mortalidade infantil		0	0	0	0	Número	100,00
6. Acompanhar o Programa Bolsa Família em 90% das crianças menores de cinco anos.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	85	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	85,00	Percentual	
7. Realizar exame preventivo (coleta de material citológico) para o câncer do colo do útero com busca ativa das faltosas ao menos um exame/ano	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	Proporção	.8	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,80	Proporção	
8. Realizar exames de mamografia para rastreamento em mulheres acima entre 50/69 anos.	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.	Proporção	.8	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,80	Proporção	

OBJETIVO Nº 1.2 - Assegurar os recursos necessários: humanos, materiais, veículos, equipamentos e instalações físicas, adequados ao atendimento aos usuários da Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atender 100% da demanda por consultas médicas em Atenção Básica através das equipes de ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	3800	Número	100	17.000	Número	100,00
2. Assegurar a carga horária e equipe mínima de profissionais para atendimento.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Proporção	100,00
3. Reorientação do Modelo Assistencial voltado para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Índice	

OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir o atendimento integral à população na área de Saúde Bucal, contemplando desde a Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças da cavidade oral através da Odontologia Social em escolas, creches e outros.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar Escovação dental supervisionada pelo menos 04 (quatro) vezes ao ano vezes aos alunos entre 00 e 15 anos.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	4	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	16,00	Razão	
2. Fornecer Próteses Totais (PT) e Próteses Parciais Removíveis (PPR) à população de acordo com a demanda.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número	100	Número	30	100,00	Proporção	100,00
3. Manter o atendimento clínico curativo com vistas a integralidade da assistência	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Manter a organização da Atenção em Saúde Bucal pelo Ciclo de Vida.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Materiais e insumos 100%	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.4 - Manter as ações de vigilância das doenças, agravos e fatores de risco associados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Redução da gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	15	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15,00	Percentual	
2. Detectar precocemente os casos de cânceres com atenção especial para o câncer de próstata.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	50	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Taxa	
3. Manter a Prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Implementar o Programa de Controle do Tabagismo no município para atender a demanda.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	80	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Taxa	

OBJETIVO Nº 1.5 - Potencializar as ações de saúde com a oferta de diagnóstico laboratorial e de imagem, considerando risco e vulnerabilidade de grupos específicos. Fortalecimento das Redes com garantia de acesso em todos os níveis de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a oferta de exames laboratoriais de análises clínicas atendendo 100% da demanda advinda da Rede Pública.	Integralidade da Assistência da população referenciada.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	Integralidade da Assistência da população referenciada.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Garantir o acesso ao CAPS e CEO nos locais referenciados.	Integralidade da Assistência à população referenciada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Atenção Hospitalar em tempo integral	Assistência Hospitalar em regime de plantão	Número	100	Número	100	100	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - Assegurar a integralidade da assistência, em todos os níveis de complexidade, através da articulação e estruturação das Redes de Atenção à Saúde em todos os pontos de atenção, ampliando a oferta serviços ambulatoriais e hospitalares.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecimento das Redes de Atenção com garantia de acesso.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir o acesso aos serviços para pessoas com transtornos mentais/comportamentais unidades ambulatoriais (CAPS) ou hospitalares, de acordo com a demanda	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Proporção	
2. Ordenar o acesso aos serviços de média complexidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	Regulação, controle e avaliação do SUS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Atenção Hospitalar 100% dos casos de urgência e emergência	Cobertura Hospitalar - Redução de Danos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Potencializar as ações de saúde com a oferta de diagnóstico laboratorial e de imagem, considerando risco e vulnerabilidade de grupos específicos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	Integralidade da Assistência	Percentual	1	Percentual	100	100	Número	100,00
2. Manter e/ou aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínico-cirúrgicos de alta complexidade 20% ao ano.	Integralidade da Assistência	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Aumento da oferta de serviços especializados na Rede Pública	Integralidade da Assistência	Percentual	20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
4. Implantação de hidroterapia junto a Academia ao Ar livre	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde, reduzindo a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes.

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e privilegiar a intensificação de ações coletivas de caráter preventivo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade prematura 30/69 anos por DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	50,00	Percentual	
2. Manter a cobertura vacinal em pelo menos 95%	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	95	Percentual	<input type="text" value="100"/>	95,00	Percentual	<input type="text" value="100,00"/>
3. Manter à vigilância de vetores, em especial ao Aedes Aegypti, mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chicongunya.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	80	Número	<input type="text" value="100"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="100,00"/>
4. Prevenir e controlar as DST/Aids no município.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Realizar exame preventivo - papanicolau na população alvo - 100%	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	1	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1,00	Razão	
6. Mamografias em mulheres entre 50-69 anos	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	.7	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,70	Razão	
7. Investigar e encerrar oportunamente 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100	Percentual	<input type="text" value="100"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="100,00"/>
8. Manter a mortalidade infantil abaixo de dois dígitos.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	0	Taxa	<input type="text" value="0"/>	0,00	Taxa	<input type="text" value="100,00"/>
9. Encerrar oportunamente pelo menos 95% dos as doenças de notificação compulsória registrados no SINAN.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	95	Percentual	<input type="text" value="100"/>	95,00	Percentual	<input type="text" value="100,00"/>
10. Melhorar a proporção de partos vaginais no SUS.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	30	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	30,00	Proporção	
11. Manter a proporção de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase e tuberculose	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Proporção	

OBJETIVO Nº 3.2 - Manter à vigilância de vetores, em especial ao Aedes Aegypti, mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chicongunya.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar 100% das ações de campo para determinar os índices de infestação do mosquito Aedes Aegypti, de acordo com o PNCD. Levantamento de Índice (LI) e Pontos Estratégicos (PE)	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Realizar 100% das ações de bloqueio e delimitação de focos, quando e se houver, de acordo com PNCD.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	1	4	Número	100,00
3. Contratação de Agente de Combate a Endemias (ACE) com vínculo protegido, concurso público.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
4. Atualizar o mapa de Reconhecimento Geográfico (RG) do perímetro urbano para controle da Dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		1	0	1	4	Número	100,00
5. Atualizar Lei/Decreto que regulamenta a cobrança de taxas da Vigilância Sanitária.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
6. Manutenção de inspeções em unidades comerciais, pelo menos uma inspeção em cada estabelecimento.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano		85	0	100	85	Número	100,00
7. Manter cadastrados 100% dos estabelecimentos de interesse da saúde no município (VISA).	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
8. Atualizar o Código Sanitário Municipal (Lei Municipal) de acordo com a legislação vigente.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 4 - Assistência Farmacêutica integral aos usuários do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter e adequar à oferta de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica à população, com revisões sistemáticas da REMUME.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, preconizados	Assistência Farmacêutica	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
2. Manter estoques mínimos necessários para evitar a falta de medicamentos de uso contínuo ou sazonais nas UBS.	Assistência Farmacêutica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Manter alimentação regular do Sistema de Controle de Estoque (entradas e saídas) no Sistema de Gestão Municipal e exportação ao HORUS	Assistência Farmacêutica - regulação	Número	12	Número	4	48	Número	100,00
4. Alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS) pelo menos uma alimentação/ano	Assistência Farmacêutica	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
5. Implantação/implementação da Política de fitoterápicos na Rede Pública Municipal de Saúde.	Assistência Farmacêutica integral - fitoterapia	Proporção	30	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
6. Assegurar o destino correto dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), Grupos A e B e C RDC ANVISA 306, produzidos pela Rede Pública de Saúde.	Assistência Farmacêutica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Consolidar a Gestão do Trabalho no SUS, centrada na valorização dos trabalhadores e com a participação dos diversos atores envolvidos no processo, fortalecendo as relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atualizar o plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) adequando vencimentos aos padrões regionais.	Gestão do Trabalho e Educação Permanente	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Contratação de servidores para as vagas/cargos existentes, futuras vacâncias e/ou novas a serem criadas	Gestão do Trabalho e Educação permanente	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6	Número	
3. Capacitar a equipe de ECA para Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria de acordo com as normas vigentes.	Gestão do Trabalho e Educação Permanente	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	

OBJETIVO Nº 5.2 - Ampliar o processo de educação permanente a todos os servidores.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Possibilitar/promover a participação dos servidores em cursos de capacitação.	Gestão do Trabalho e Educação Permanente	Percentual	15	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	30	Número	
2. Promover o aprimoramento e a atualização dos profissionais, considerando suas vivências profissionais e as especificidades de cada serviço.	Gestão do Trabalho e Educação Permanente	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Realizar pelo menos um evento por ano com toda equipe de Atenção Básica para atualização e aperfeiçoamento das Políticas Públicas.	Educação Continuada	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	

OBJETIVO Nº 5.3 - Equipar as Unidades de Saúde com equipamentos e veículos de acordo com as necessidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliação e reforma da Unidade Básica de Saúde.	Estrutura física, mobiliário e equipamentos.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Construção de espaço adequado para Hidroterapia	Estrutura física, mobiliário e equipamentos.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Aquisição de veículos para renovação da frota.	Estrutura física, mobiliário e equipamentos.	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6	Número	
4. Aquisição de equipamentos ambulatoriais e de informática de acordo com a necessidade.	Estrutura física, mobiliário e equipamentos.	Número	15	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	40	Número	

DIRETRIZ Nº 6 - Implementação do Controle Social na Gestão de Políticas Públicas de Saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Implementar o controle social na rede de serviços públicos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter a realização de pelo menos uma reunião mensal do CMS, com calendário aprovado no início de cada ano e recesso de 60 (sessenta) dias.	Participação e Controle Social	Número	10	Número	2	40	Número	50,00
2. Realizar a prestação de contas quadrimestral ao CMS <i>Lei</i> 141/2012 <i>Lei</i> Artigo 41.	Participação e Controle Social	Número	3	Número	2	12	Número	100,00
3. Submeter a aprovação do CMS o Relatório Anual de Gestão (RAG) e a Programação Anual em Saúde (PAS) no prazo estipulado (Portaria Ministerial 2.135/2013).	Participação e Controle Social	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	8	Número	
4. Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Participação e Controle Social	Número	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Atender 100% da demanda por consultas médicas em Atenção Básica através das equipes de ESF.	3.800
	Manter a realização de pelo menos uma reunião mensal do CMS, com calendário aprovado no início de cada ano e recesso de 60 (sessenta) dias.	2
	Ampliação e reforma da Unidade Básica de Saúde.	
	Possibilitar/promover a participação dos servidores em cursos de capacitação.	
	Atualizar o plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) adequando vencimentos aos padrões regionais.	
	Revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, preconizados	
	Realizar 100% das ações de campo para determinar os índices de infestação do mosquito Aedes Aegypti, de acordo com o PNCD. Levantamento de Índice (LI) e Pontos Estratégicos (PE)	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura 30/69 anos por DCNT.	0,00
	Garantir o acesso aos serviços para pessoas com transtornos mentais/comportamentais unidades ambulatoriais (CAPS) ou hospitalares, de acordo com a demanda	0,00
	Ampliar a oferta de exames laboratoriais de análises clínicas atendendo 100% da demanda advinda da Rede Pública.	0,00
	Fornecer Próteses Totais (PT) e Próteses Parciais Removíveis (PPR) à população de acordo com a demanda.	30,00
	Realizar a prestação de contas quadrimestral ao CMS <i>Lei</i> 141/2012 <i>Lei</i> Artigo 41.	2
	Construção de espaço adequado para Hidroterapia	
	Promover o aprimoramento e a atualização dos profissionais, considerando suas vivências profissionais e as especificidades de cada serviço.	0,00
	Contratação de servidores para as vagas/cargos existentes, futuras vacâncias e/ou novas a serem criadas	
	Manter estoques mínimos necessários para evitar a falta de medicamentos de uso contínuo ou sazonais nas UBS.	100,00
	Manter a cobertura vacinal em pelo menos 95%	100,00
	Ordenar o acesso aos serviços de média complexidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	0,00
	Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	100,00
	Manter o atendimento clínico curativo com vistas a integralidade da assistência	0,00
Submeter a aprovação do CMS o Relatório Anual de Gestão (RAG) e a Programação Anual em Saúde (PAS) no prazo estipulado (Portaria Ministerial 2.135/2013).		
Aquisição de veículos para renovação da frota.		
Realizar pelo menos um evento por ano com toda equipe de Atenção Básica para atualização e aperfeiçoamento das Políticas Públicas.		
Capacitar a equipe de ECA para Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria de acordo com as normas vigentes.		

	Manter alimentação regular do Sistema de Controle de Estoque (entradas e saídas) no Sistema de Gestão Municipal e exportação ao HORUS	4
	Contratação de Agente de Combate a Endemias (ACE) com vínculo protegido, concurso público.	1
	Aumento da oferta de serviços especializados na Rede Pública	0,00
	Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	100,00
	Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	100,00
	Garantir o acesso ao CAPS e CEO nos locais referenciados.	100,00
	Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	
	Aquisição de equipamentos ambulatoriais e de informática de acordo com a necessidade.	
	Implantação de hidroterapia junto a Academia ao Ar livre	
	Atenção Hospitalar 100% dos casos de urgência e emergência	100,00
	Materiais e insumos 100%	100,00
	Implantação/implementação da Política de fitoterápicos na Rede Pública Municipal de Saúde.	0,00
	Atualizar Lei/Decreto que regulamenta a cobrança de taxas da Vigilância Sanitária.	
	Atenção Hospitalar em tempo integral	100
	Mamografias em mulheres entre 50-69 anos	0,00
	Assegurar o destino correto dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), Grupos A e B e RDC ANVISA 306, produzidos pela Rede Pública de Saúde.	100,00
	Realizar exame preventivo (coleta de material citológico) para o câncer do colo do útero com busca ativa das faltosas ao menos um exame/ano	0,00
	Manter a mortalidade infantil abaixo de dois dígitos.	0,00
	Atualizar o Código Sanitário Municipal (Lei Municipal) de acordo com a legislação vigente.	
301 - Atenção Básica	Atender 100% da demanda por consultas médicas em Atenção Básica através das equipes de ESF.	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura 30/69 anos por DCNT.	0,00
	Garantir o acesso aos serviços para pessoas com transtornos mentais/comportamentais unidades ambulatoriais (CAPS) ou hospitalares, de acordo com a demanda	0,00
	Redução da gravidez na adolescência.	0,00
	Realizar Escovação dental supervisionada pelo menos 04 (quatro) vezes ao ano vezes aos alunos entre 00 e 15 anos.	0,00
	Atender 100% da demanda por consultas médicas em Atenção Básica através das equipes de ESF.	100
	Realizar ações de Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças à população tigrinhense	0,00
	Realizar 100% das ações de bloqueio e delimitação de focos, quando e se houver, de acordo com PNCD.	1
	Ordenar o acesso aos serviços de média complexidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	0,00
	Detectar precocemente os casos de canceres com atenção especial para o câncer de próstata.	0,00
	Fornecer Próteses Totais (PT) e Próteses Parciais Removíveis (PPR) à população de acordo com a demanda.	30,00
	Assegurar a carga horária e equipe mínima de profissionais para atendimento.	100,00
	Promoção do crescimento e desenvolvimento saudável.	0,00
	Realizar pelo menos um evento por ano com toda equipe de Atenção Básica para atualização e aperfeiçoamento das Políticas Públicas.	
	Manter à vigilância de vetores, em especial ao Aedes Aegypti, mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chicomungunya.	100,00
	Manter a Prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.	100,00
	Manter o atendimento clínico curativo com vistas a integralidade da assistência	0,00
	Reorientação do Modelo Assistencial voltado para a promoção de saúde e a prevenção de doenças.	0,00
	Realização do Teste do Pezinho e Teste do Olhinho, Teste da Orelhinha	100
	Prevenir e controlar as DST/Aids no município.	0,00
	Garantir o acesso ao CAPS e CEO nos locais referenciados.	100,00
	Implementar o Programa de Controle do Tabagismo no município para atender a demanda.	0,00

	Manter a organização da Atenção em Saúde Bucal pelo Ciclo de Vida.	100,00
	Manter a vigilância dos óbitos infantis através da investigação e análise de 100% dos óbitos em crianças menores de um ano.	0
	Realizar exame preventivo - papanicolau na população alvo - 100%	0,00
	Materiais e insumos 100%	100,00
	Acompanhar o Programa Bolsa Família em 90% das crianças menores de cinco anos.	0,00
	Realizar exame preventivo (coleta de material citológico) para o câncer do colo do útero com busca ativa das faltosas ao menos um exame/ano	0,00
	Investigar e encerrar oportunamente 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	100,00
	Realizar exames de mamografia para rastreamento em mulheres acima entre 50/69 anos.	0,00
	Manter a mortalidade infantil abaixo de dois dígitos.	0,00
	Melhorar a proporção de partos vaginais no SUS.	0,00
	Manter a proporção de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase e tuberculose	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar a oferta de exames laboratoriais de análises clínicas atendendo 100% da demanda advinda da Rede Pública.	100,00
	Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	100
	Manter e ampliar a participação Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS).	100,00
	Manter e/ou aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínico-cirúrgicos de alta complexidade 20% ao ano.	0,00
	Ordenar o acesso aos serviços de média complexidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	0,00
	Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	100,00
	Aumento da oferta de serviços especializados na Rede Pública	0,00
	Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional.	100,00
	Garantir o acesso ao CAPS e CEO nos locais referenciados.	100,00
	Implantação de hidroterapia junto a Academia ao Ar livre	
	Atenção Hospitalar 100% dos casos de urgência e emergência	100,00
	Atenção Hospitalar em tempo integral	100
	Realizar exame preventivo - papanicolau na população alvo - 100%	0,00
	Mamografias em mulheres entre 50-69 anos	0,00
	Realizar exames de mamografia para rastreamento em mulheres acima entre 50/69 anos.	0,00
Manter a mortalidade infantil abaixo de dois dígitos.	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir a mortalidade prematura 30/69 anos por DCNT.	50,00
	Revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, preconizados	
	Detectar precocemente os casos de cânceres com atenção especial para o câncer de próstata.	0,00
	Manter estoques mínimos necessários para evitar a falta de medicamentos de uso contínuo ou sazonais nas UBS.	100,00
	Manter a Prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.	100,00
	Manter alimentação regular do Sistema de Controle de Estoque (entradas e saídas) no Sistema de Gestão Municipal e exportação ao HORUS	4
	Implementar o Programa de Controle do Tabagismo no município para atender a demanda.	0,00
	Alimentar o Banco de Preços em Saúde (BPS) pelo menos uma alimentação/ano	
	Implantação/implementação da Política de fitoterápicos na Rede Pública Municipal de Saúde.	0,00
	Assegurar o destino correto dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), Grupos A e B e ζ RDC ANVISA 306, produzidos pela Rede Pública de Saúde.	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter à vigilância de vetores, em especial ao Aedes Aegypti, mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chicomunguã.	80,00
	Atualizar Lei/Decreto que regulamenta a cobrança de taxas da Vigilância Sanitária.	
	Manutenção de inspeções em unidades comerciais, pelo menos uma inspeção em cada estabelecimento.	100
	Manter cadastrados 100% dos estabelecimentos de interesse da saúde no município (VISA).	100,00

	Atualizar o Código Sanitário Municipal (Lei Municipal) de acordo com a legislação vigente.	
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar 100% das ações de campo para determinar os índices de infestação do mosquito <i>Aedes Aegypti</i> , de acordo com o PNCD. Levantamento de Índice (LI) e Pontos Estratégicos (PE)	100,00
	Manter a cobertura vacinal em pelo menos 95%	100,00
	Realizar 100% das ações de bloqueio e delimitação de focos, quando e se houver, de acordo com PNCD.	1
	Manter a Prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.	100,00
	Manter à vigilância de vetores, em especial ao <i>Aedes Aegypti</i> , mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chicomungua.	100,00
	Prevenir e controlar as DST/Aids no município.	0,00
	Atualizar o mapa de Reconhecimento Geográfico (RG) do perímetro urbano para controle da Dengue.	1
	Manter a vigilância dos óbitos infantis através da investigação e análise de 100% dos óbitos em crianças menores de um ano.	0
	Investigar e encerrar oportunamente 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	100,00
	Encerrar oportunamente pelo menos 95% dos as doenças de notificação compulsória registrados no SINAN.	100,00
	Manter a proporção de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase e tuberculose	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	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	2.768.708,56	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.768.708,56
	Capital	23.741,51	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.741,51
122 - Administração Geral	Corrente	847.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	847.000,00
	Capital	7.361,14	N/A	N/A	250.000,00	N/A	N/A	N/A	257.361,14
301 - Atenção Básica	Corrente	920.350,00	450.000,00	44.708,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	1.565.058,00
	Capital	10.920,00	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	20.920,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	92.000,00	92.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	184.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	110.000,00	11.500,00	9.422,00	N/A	N/A	N/A	N/A	130.922,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	25.000,00	15.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.800,00
	Capital	5.460,12	5.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.960,12
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	20.311,66	22.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	42.311,66
	Capital	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
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O sistema de planejamento do SUS, concretizado em seus instrumentos básicos - Plano de Saúde, Programações Anuais e Relatórios Anuais de Gestão - em estreita articulação e interdependência, são partes consecutivas e contínuas de um mesmo processo e pretende contribuir para a melhoria e aperfeiçoamento da gestão e das ações e serviços prestados à população. Sendo assim, o Plano de Saúde, expressando políticas e compromissos sanitários, deve orientar-se pelos pactos assumidos, pelos Relatórios das Conferências em Saúde, pelas recomendações dos Relatórios de Gestão de anos anteriores, além de pautar-se na análise situacional por eixos orientadores (condições de saúde da população, determinantes e condicionantes de saúde e gestão em saúde), etapa que antecede a formulação das diretrizes, objetivos e metas do próprio Plano. Os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), são parte integrante do Relatório Anual de Gestão assim como orientam eventuais redirecionamentos para o Plano e para as programações anuais sucessivas. Deste modo, a PAS e o RAG, representam recortes anuais do Plano de Saúde. Todo o processo de Planejamento no SUS, concretizado em seus instrumentos básicos deve estar compatibilizado com os instrumentos de planejamento e orçamento do governo (Plano Plurianual - PPA; Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e Lei Orçamentária Anual - LOA).

A Programação Anual de Saúde, na concepção do planejamento deve conter de forma sistematizada:

a) as ações e metas anuais;

b) previsão de recursos orçamentários necessários ao cumprimento da programação; c) indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução.

Assim, com base nos resultados das metas pactuadas, mesmo que ainda em fase de execução, pode-se verificar que as ações proposta, para o cumprimento das metas, estão trazendo os resultados esperados.

Importante destacar que, com o advento da PANEMIA por conta do novo corona vírus (2019-nCoV - COVID-16), houve alteração significativa nas ações desenvolvidas nos municípios, estado e união. Todos os procedimentos eletivos tais como: cirurgias eletivas, consultas e exames, procedimentos e demais ações, foram suspensas tendo por consequência, o não cumprimento de diversas metas, dada a importância e a prioridade às ações de enfrentamento ao COVID-19. Em função disso, houve um redirecionamento das ações, porém sem maiores prejuízos à população e/ou na execução orçamentária.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% 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	2	-	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	100,00	-	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	100,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	-	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	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	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	100,00	-	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	1,00	-	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	0,80	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	30,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	-	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	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	84,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	-	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	-	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: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O pacto interfederativo dos indicadores conforme determinação da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016, dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde. A pactuação tem a finalidade de reforçar as responsabilidades, de cada gestor com as necessidades de saúde da população no território, reconhecidas de forma tripartite além de fortalecer a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS). Os instrumentos de planejamento referidos são o plano de saúde, a programação anual de saúde e o relatório de gestão, nos termos da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Os indicadores que compõem este rol devem ser considerados nos instrumentos de planejamento de cada ente federado.

Segunda a RIPSa 2014 "...os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. Vistos em conjunto, devem refletir a situação sanitária de uma população e servir para a vigilância das condições de saúde. A construção de um indicador é um processo cuja complexidade pode variar desde a simples contagem direta de casos de determinada doença, até o cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados, como a esperança de vida ao nascer".

Importante destacar que, com o advento da PANEMIA por conta do novo corona vírus (2019-nCoV - COVID-19), houve alteração significativa nas ações desenvolvidas nos municípios, estado e união. Todos os procedimentos eletivos tais como: cirurgias eletivas, consultas e exames, procedimentos e demais ações, foram suspensas tendo por consequência, o não cumprimento de diversas metas, dada a importância e a prioridade às ações de enfrentamento ao COVID-19.

Nota: Sistema DigiSUS não permite alteração nas metas e resultados, portanto todos os resultados aparecem "zerados".

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Não há informações cadastradas para o período da Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,65 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,76 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,92 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	76,40 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	8,55 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	78,61 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 659,91
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	61,30 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,29 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,57 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,57 %
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	33,70 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	14,13 %

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

Data da consulta: 22/05/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	470.894,45	470.894,45	261.132,67	55,45
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	122.762,50	122.762,50	75.212,76	61,27
IPTU	119.704,83	119.704,83	71.348,61	59,60
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	3.057,67	3.057,67	3.864,15	126,38
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	19.801,69	19.801,69	71.412,53	360,64
ITBI	19.255,68	19.255,68	71.412,53	370,86

Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	546,01	546,01	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	135.837,34	135.837,34	19.353,17	14,25
ISS	132.015,25	132.015,25	18.933,04	14,34
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	3.822,09	3.822,09	420,13	10,99
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	192.492,92	192.492,92	95.154,21	49,43
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	11.769.571,75	11.769.571,75	4.149.901,25	35,26
Cota-Parte FPM	7.954.754,73	7.954.754,73	2.660.094,49	33,44
Cota-Parte ITR	2.274,10	2.274,10	64,90	2,85
Cota-Parte do IPVA	141.937,73	141.937,73	65.657,52	46,26
Cota-Parte do ICMS	3.605.277,03	3.605.277,03	1.407.787,28	39,05
Cota-Parte do IPI - Exportação	51.514,04	51.514,04	16.297,06	31,64
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	13.814,12	13.814,12	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	13.814,12	13.814,12	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	12.240.466,20	12.240.466,20	4.411.033,92	36,04

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.960.291,07	1.972.268,83	1.162.496,65	58,94	540.468,87	27,40	513.668,73	26,04	622.027,78
Despesas Correntes	1.897.408,43	1.909.386,19	1.160.106,75	60,76	538.078,97	28,18	511.278,83	26,78	622.027,78
Despesas de Capital	62.882,64	62.882,64	2.389,90	3,80	2.389,90	3,80	2.389,90	3,80	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	23.681,00	23.681,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	23.681,00	23.681,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	87.362,00	87.362,00	80.345,87	91,97	78.845,89	90,25	78.845,89	90,25	1.499,98
Despesas Correntes	87.362,00	87.362,00	80.345,87	91,97	78.845,89	90,25	78.845,89	90,25	1.499,98
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	13.104,30	13.104,30	10.453,00	79,77	4.228,93	32,27	4.228,93	32,27	6.224,07
Despesas Correntes	13.104,30	13.104,30	10.453,00	79,77	4.228,93	32,27	4.228,93	32,27	6.224,07
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.084.438,37	2.096.416,13	1.253.295,52	59,78	623.543,69	29,74	596.743,55	28,46	629.751,83

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.253.295,52	623.543,69	596.743,55
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	1.253.295,52	623.543,69	596.743,55
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			661.655,08
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	591.640,44	-38.111,39	-64.911,53
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	-38.111,39	-64.911,53
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	28,41	14,14	13,53

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (g)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (k)
		Empenhadas (h)	Liquidadas (i)	Pagas (j)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (l)	Valor aplicado em ASPS no exercício (m)	Valor aplicado além do limite mínimo (n) = (m - l), se	Total inscrito em RP no exercício (o)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira p = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (q) = (o - n) se	Total de RP pagos (r)	Total de RP a pagar	Total de RP cancelados ou prescritos (q)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e total de RP cancelados(r) = (n - q)
Empenhos de 2020	661.655,08	623.543,69	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2019	1.853.720,86	2.193.298,18	339.577,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	339.577,32
Empenhos de 2018	1.697.416,77	2.329.692,42	632.275,65	285,87	0,00	0,00	285,87	0,00	0,00	632.275,65
Empenhos de 2017	1.578.820,12	2.111.329,64	532.509,52	21.478,42	0,00	0,00	21.478,42	0,00	0,00	532.509,52
Empenhos de 2016	1.270.132,05	1.996.795,50	726.663,45	900,00	0,00	0,00	900,00	0,00	0,00	726.663,45
Empenhos de 2015	1.414.753,64	2.054.796,56	640.042,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	640.042,92
Empenhos de 2014	1.367.317,73	1.708.654,18	341.336,45	754,84	0,00	0,00	754,84	0,00	0,00	341.336,45
Empenhos de 2013	1.227.712,33	1.593.442,39	365.730,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	365.730,06

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (s)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (x) = (s-u)
		Empenhadas (t)	Liquidadas (u)	Pagas (v)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	701.817,47	701.817,47	329.451,17	46,94
Provenientes da União	646.761,06	646.761,06	279.621,62	43,23
Provenientes dos Estados	55.056,41	55.056,41	49.829,55	90,51

Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	133.117,82	133.117,82	16.652,88	12,51
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	834.935,29	834.935,29	346.104,05	41,45

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	549.203,44	1.175.635,25	785.027,21	66,77	435.318,76	37,03	409.455,17	34,83	349.708,45
Despesas Correntes	549.203,44	1.145.193,83	781.217,21	68,22	431.508,76	37,68	405.645,17	35,42	349.708,45
Despesas de Capital	0,00	30.441,42	3.810,00	12,52	3.810,00	12,52	3.810,00	12,52	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	95.573,63	128.331,44	125.000,00	97,40	17.451,63	13,60	16.891,63	13,16	107.548,37
Despesas Correntes	95.573,63	128.331,44	125.000,00	97,40	17.451,63	13,60	16.891,63	13,16	107.548,37
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	21.112,77	55.181,79	438,72	0,80	438,72	0,80	438,72	0,80	0,00
Despesas Correntes	21.112,77	55.181,79	438,72	0,80	438,72	0,80	438,72	0,80	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	42.152,16	42.152,16	16.492,25	39,13	9.457,25	22,44	9.457,25	22,44	7.035,00
Despesas Correntes	36.692,04	36.692,04	16.492,25	44,95	9.457,25	25,77	9.457,25	25,77	7.035,00
Despesas de Capital	5.460,12	5.460,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	708.042,00	1.401.300,64	926.958,18	66,15	462.666,36	33,02	436.242,77	31,13	464.291,82

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	2.509.494,51	3.147.904,08	1.947.523,86	61,87	975.787,63	31,00	923.123,90	29,33	971.736,23
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	119.254,63	152.012,44	125.000,00	82,23	17.451,63	11,48	16.891,63	11,11	107.548,37
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	108.474,77	142.543,79	80.784,59	56,67	79.284,61	55,62	79.284,61	55,62	1.499,98
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	55.256,46	55.256,46	26.945,25	48,76	13.686,18	24,77	13.686,18	24,77	13.259,07
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	2.792.480,37	3.497.716,77	2.180.253,70	62,33	1.086.210,05	31,05	1.032.986,32	29,53	1.094.043,65
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	708.042,00	1.401.300,64	926.958,18	66,15	462.666,36	33,02	436.242,77	31,13	464.291,82
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	2.084.438,37	2.096.416,13	1.253.295,52	59,78	623.543,69	29,74	596.743,55	28,46	629.751,83

FONTE: SIOPS, Santa Catarina 18/05/20 07:15:18

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise dos indicadores financeiros permite-nos fazer uma avaliação dos gastos com saúde em determinado período e em determinado local. Partindo desse princípio, pode-se identificar que o município de Saltinho, assim com a maioria dos municípios brasileiros, aplica percentual acima do mínimo estabelecido pela Lei 141/2012, a fim de assegurar os serviços essenciais a população usuária do SUS. O percentual de recursos próprios investidos em saúde em 2020 no primeiro quadrimestre foi de 14,13% pouco abaixo do mínimo constitucional, tendo em vista que os recursos vinculados foram utilizados para empenho de despesas em maior percentual no início do ano. Cerca de 40% os recursos aplicados em saúde, são oriundos de transferências de outros entes públicos (União e Estado) ainda abaixo do necessário, porém destaca-se que tem evoluído, mesmo que de forma gradual, porém constante. O gasto per capita no período foi de **R\$ 659,91**, valor bem considerável se comparado aos municípios de maior porte.

A análise do demonstrativo da aplicação dos recursos, faz-se necessária para verificar se o ente público executou/aplicou corretamente os recursos financeiros tanto os próprios, assim como os de transferência fundo a fundo e recursos vinculados no quadrimestre vigente. O arcabouço legal é a Lei 141/2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela

União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Também a Lei Complementar 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

Os recursos recebidos da união/estado são transferidos de forma regular e automática e de acordo com os blocos de financiamento (Portaria 3.992/2017) e para isso é necessário a existência do Fundo Municipal de Saúde, cujo gestor e ordenador das despesas, deve ser o Secretário Municipal de Saúde e/ou outro cargo/função equivalente, vedada a vinculação ao prefeito municipal.

Pelo quadro, pode-se afirmar que o município executou, até o presente momento, de forma correta os recursos, aplicando-os de acordo com o Plano Municipal de Saúde (PMS), Plano Pluri Anual (PPA), Programação Anual em Saúde (PAS) e Lei de Orçamentária Anula (LOA). Nota-se que as receitas comportaram-se de acordo com o previsto, não havendo nenhuma variação significativa.

Assim como da análise do demonstrativo da aplicação dos recursos, o demonstrativo orçamentário, refere-se a análise da execução orçamentária prevista na Lei 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. A Lei Orçamentária Anual (LOA), estabelece a previsão de receitas e despesas, por fonte de recursos e sua aplicação. Faz a estimativa da receita e sobre a qual incide a transferência de recursos à saúde, conforme diz Lei 141/2012. Os recursos (receita prevista) foram arrecadados dentro do esperado/programado, nada em especial a destacar.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve.

11. Análises e Considerações Gerais

Atendendo o disposto na legislação vigente, em especial as Leis Orgânicas da Saúde (LOAs) 8.080/90 e 8.142/90 e mais recentemente a Lei 141/2012 Artigo 41 Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. Assim o município cumpre o compromisso da transparência e de agregar legitimidade as ações e serviços de saúde.

O Relatório tem a finalidade de avaliar os resultados alcançados segundo os objetivos e metas elencados na Programação Anual de Saúde, contemplando a aplicação dos recursos em cada quadrimestre, para que, em sendo identificadas falhas, impropriedades, irregularidades ou a não execução das receitas programadas. Ainda, caso nota-se um desequilíbrio entre receitas e despesas, possam ser revistas e adequadas. Parte-se do pressuposto de monitorar o cumprimento das metas anuais, dos valores orçamentários e dos recursos financeiros nela fixadas em períodos quadrimestrais.

Avalia-se como muito satisfatório, os resultados obtidos neste quadrimestre, tanto em relação à execução financeira e contábil, bem como o cumprimento das metas da Programação Anual em Saúde (PAS).

Importante destacar que, com o advento da PANDEMIA por conta do novo corona vírus (2019-nCoV - COVID-19), houve alteração significativa nas ações desenvolvidas nos municípios, estado e união. Todos os procedimentos eletivos tais como: cirurgias eletivas, consultas e exames, procedimentos e demais ações, foram suspensas tendo por consequência, o não cumprimento de diversas metas, dada a importância e a prioridade às ações de enfrentamento ao COVID-19.

Ante ao exposto, submete-se à apreciação do CMS o presente RDQA.

IZOLDI AVANI ZILKE
Secretário(a) de Saúde
TIGRINHOS/SC, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Considerando a PANDEMIA, pelo novo coronavírus - COVID-19, a reunião do CMS, foi realizada na data de 25/06/2020. Porém a gestão municipal, elaborou e enviou, em tempo hábil, o RDQA.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde, em reunião realizada no dia 25 de junho de 2020, com início à 14:00, tendo por local a Sala de Reuniões da UBS após apresentação pela equipe técnica, decidiu APROVAR à unanimidade e por consenso dos presentes, o RDQA, janeiro a abril de 2020.

Introdução

- Considerações:

Considerando a PANDEMIA, pelo novo coronavírus - COVID-19, a reunião do CMS, foi realizada na data de 25/06/2020. Porém a gestão municipal, elaborou e enviou, em tempo hábil, o RDQA.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde, em reunião realizada no dia 25 de junho de 2020, com início à 14:00, tendo por local a Sala de Reuniões da UBS após apresentação pela equipe técnica, decidiu APROVAR à unanimidade e por consenso dos presentes, o RDQA, janeiro a abril de 2020.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

De acordo.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

APROVADO

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Pela aprovação.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

APROVADO

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

APROVADA

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

APROVADO, COM ANÁLISE PREJUDICADA.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

APROVADA.

Auditorias

- Considerações:

OK

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

RATIFICAR A NECESSIDADE DE QUE OS DADOS, SEJAM DISPONIBILIZADOS NO DigiSUS, EM TEMPO HÁBIL

Data do parecer: 02/07/2020

Status do Parecer: Aprovado

TIGRINHOS/SC, 02 de Julho de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Tigrinhos