

Relatório Anual de Gestão 2021

MAYKIANE DE ABREU LUZ
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PI
Município	SÃO JOÃO DA CANABRAVA
Região de Saúde	Vale do Rio Guaribas
Área	470,95 Km²
População	4.619 Hab
Densidade Populacional	10 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 07/04/2022

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS SAO JOAO DA CANABRAVA
Número CNES	6554415
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	02320728000126
Endereço	RUA PRINCIPAL S/N URBANA
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/04/2022

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MERCIA DE ARAUJO ABREU
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MAYKIANE DE ABREU LUZ
E-mail secretário(a)	MAYKIANEABREU@HOTMAIL.COM
Telefone secretário(a)	89988140669

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 07/04/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	09/1991
CNPJ	11.247.215/0001-28
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MAYKIANE DE ARAUJO ABREU

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 07/04/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Vale do Rio Guaribas			
Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ACAUA	1029.41	7119	6,92
ALAGOINHA DO PIAUÍ	448.101	7678	17,13

ALEGRETE DO PIAUÍ	281.271	4921	17,50
AROEIRAS DO ITAIM		2551	
BELÉM DO PIAUÍ	220.933	3607	16,33
BETÂNIA DO PIAUÍ	1092.305	6214	5,69
BOCAINA	257.302	4509	17,52
CALDEIRÃO GRANDE DO PIAUÍ	514.307	5786	11,25
CAMPO GRANDE DO PIAUÍ	291.581	5987	20,53
CARIDADE DO PIAUÍ	423.369	5102	12,05
CURRAL NOVO DO PIAUÍ	765.534	5390	7,04
DOM EXPEDITO LOPES	219.07	6940	31,68
FRANCISCO MACEDO	117.317	3216	27,41
FRANCISCO SANTOS	569.502	9423	16,55
FRONTEIRAS	789.828	11690	14,80
GEMINIANO	471.57	5477	11,61
IPIRANGA DO PIAUÍ	527.716	9863	18,69
ITAINÓPOLIS	810.752	11571	14,27
JACOBINA DO PIAUÍ	1443.257	5718	3,96
JAICÓS	854.342	19233	22,51
MARCOLÂNDIA	137.069	8590	62,67
MASSAPÊ DO PIAUÍ	525.619	6456	12,28
MONSENHOR HIPÓLITO	391.304	7785	19,90
PADRE MARCOS	319.124	6879	21,56
PAQUETÁ	448.457	3931	8,77
PATOS DO PIAUÍ	723.273	6420	8,88
PAULISTANA	1751.993	20583	11,75
PICOS	803.261	78627	97,88
PIO IX	1948.843	18492	9,49
QUEIMADA NOVA	1499.865	9041	6,03
SANTA CRUZ DO PIAUÍ	611.501	6254	10,23
SANTANA DO PIAUÍ	140.688	4650	33,05
SANTO ANTÔNIO DE LISBOA	395.799	6466	16,34
SIMÕES	1023.917	14664	14,32
SUSSUPARA	220.074	6801	30,90
SÃO JOSÉ DO PIAUÍ	330.719	6696	20,25
SÃO JOÃO DA CANABRAVA	470.954	4619	9,81
SÃO JULIÃO	298.106	6379	21,40
SÃO LUIS DO PIAUÍ	219.895	2648	12,04
VERA MENDES	310.368	3082	9,93
VILA NOVA DO PIAUÍ	167.959	2935	17,47
WALL FERRAZ	264.71	4479	16,92

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA SAO JOAO 55 CENTRO	
E-mail	nildaveloso@bol.com.br	
Telefone	8988030206	
Nome do Presidente	maykiane de araujo abreu	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	0
	Trabalhadores	7
	Prestadores	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 202106

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
---------	---------	---------

Data de Apresentação na Casa Legislativa

Data de Apresentação na Casa Legislativa

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

A Secretaria da Saúde do município de São João da Canabrava apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2021 relativo às ações e serviços de saúde locais. O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas no sistema DIGISUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 750 de 29 de abril de 2021, que institui o sistema informatizado para construção do RAG.

O Relatório de Gestão é o instrumento da prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União (BRASIL, s.d.).

Nessa perspectiva, este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar o Relatório referente ao ano anterior.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	157	150	307
5 a 9 anos	159	143	302
10 a 14 anos	163	137	300
15 a 19 anos	181	163	344
20 a 29 anos	362	375	737
30 a 39 anos	296	346	642
40 a 49 anos	301	339	640
50 a 59 anos	290	271	561
60 a 69 anos	197	213	410
70 a 79 anos	128	126	254
80 anos e mais	50	67	117
Total	2284	2330	4614

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 07/04/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020
São João da Canabrava	47	53	51	48

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 07/04/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	11	7	10	34
II. Neoplasias (tumores)	5	5	20	1	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	4	1	1	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	-	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	4	-	-	-	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	14	23	20	22
X. Doenças do aparelho respiratório	13	18	38	34	18
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	15	7	11	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	3	4	6
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	1	1	-	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	5	6	-	14
XV. Gravidez parto e puerpério	34	41	36	30	34
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	3	-	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	1	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	3	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	25	24	13	19	24
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	132	147	163	134	194

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

Data da consulta: 07/04/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	2	3	8
II. Neoplasias (tumores)	5	4	6	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	4	6	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	8	11	16
X. Doenças do aparelho respiratório	4	2	5	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	1	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	2	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformat e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	3	1	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	39	27	38	50

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

Data da consulta: 07/04/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em 2021 a média das 5 (cinco) principais causas das internações em São João da Canabrava mantêm-se como os quadrimestres, onde conforme os Capítulos do Código Internacional de Doenças, a maior demanda são as internações de doenças infecciosas e parasitárias e por gravidez, parto e puerpério com a mesma porcentagem (17,50%), as causas externas (12,37%), depois, seguidas por doenças do aparelho circulatório (9,27%).

Observa-se o quanto as doenças infecciosas e parasitárias vêm suplantando as demais causas de internação no município, uma vez que, até então, as internações por gravidez, parto e puerpério eram as principais causas de internação. Como no quadrimestre anterior, esse número se dar pelo advento da pandemia em nosso município.

No que diz respeito à mortalidade, chegando ao final do e ainda não houve migração de dados dos sistemas de informação para o painel do DigiSUS. No entanto, analisando os dados municipais, nota-se que os óbitos de residentes em São João da Canabrava no ano de 2021 por doenças infecciosas, apresentam um aumento em relação aos anos anteriores, demonstrando-se os impactos da pandemia de Covid-19 no município.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	15.616
Atendimento Individual	5.567
Procedimento	5.791
Atendimento Odontológico	527

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 08/04/2022.

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	2199	-	-	-
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	2199	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 08/04/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2175	-
Total	2175	-

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

Data da consulta: 08/04/2022.

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

O quadro 4.1 expõe os atendimentos e procedimentos realizados na Atenção Básica segundo o E-SUS. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, visto que as plataformas de pesquisa sofrem atualizações constantemente.

Já no quadro 4.4 apresenta a produção ambulatorial da complexidade Atenção Básica realizada no ano, por grupo de procedimentos com finalidade de promoção e prevenção em saúde, diagnóstica, clínica e cirúrgica, da tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP).

Consideramos que em razão das limitações impostas pela pandemia da Covid-19, os atendimentos tiveram que ser remodelados, de forma que houve redução significativa nos atendimentos em grupos pelas equipes. Tais atendimentos, a fim de se evitar aglomerações, precisaram ter reduzido o número de participantes ou ser desenvolvido de forma online por videoconferência. Pelo mesmo motivo, as reuniões para matriciamento de casos deixaram de ocorrer de forma presencial, de um modo geral passando a ocorrer por demanda e de forma online ou por telefone.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
Total	0	1	5	6

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/04/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	5	1	0	6
Total	5	1	0	6

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/04/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

São listadas as unidades físicas que compõem a Rede SUS local, que inclui unidades próprias da rede municipal. São apresentadas ainda tabelas produzidas diretamente pelo DGMP e extraídas do CNES da rede física de estabelecimentos de saúde no município de São João da Canabrava por tipo de estabelecimento e por natureza jurídica.

A rede própria de saúde de São João da Canabrava conta com 06 estabelecimentos de saúde para atendimento à população. Na Atenção Primária à Saúde, a rede municipal é composta por 03 Unidades Básicas de Saúde, em diferentes áreas, que cobrem toda a cidade, 03 equipes de Saúde da Família e 03 equipes de Saúde Bucal.

Além disso, a rede conta ainda com 01 polo de Academia da Saúde, 01 Central de Gestão em Saúde, 01 hospital municipal de pequeno porte, e não existe na cidade redes privada que prestam serviços ao SUS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	0	1	12	8
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	3	1	6	4	5
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: 09/04/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	22	26	26	26
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	16	16	18	21

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 09/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- A manutenção dos registros dos profissionais de saúde, atuantes no território do município, é realizada através do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), pelo setor de Controle e Avaliação. A tabela a seguir demonstra os vínculos de profissionais cadastrados no CNES, em São João da Canabrava-PI.

PROFISSIONAIS	QUANT.
Médicos	03
Enfermeiros	07
Fisioterapeuta	02
Assistente social	01
Diretora da Atenção Básica	01
Dentista	04
Técnico de Enfermagem	10
Técnico de consultório dentário	02
Zeladora(Auxiliar de Serviços gerais)	04
Operador de sistema	04
Recepcionista	03
Motorista	05

Operador de serviços diversos	1
Agente comunitário de saúde	13
Agentes de endemias	03
Vigilância Sanitária	02

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ N° 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.										
OBJETIVO N° 1.1 - Assegurar aos usuários de forma ampla e humanizada o acesso aos serviços de saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada	
1. Ampliar a área física e/ou reformar unidades básicas de saúde (UBS)	Numer de UBS ampliadas/ reformadas	Número	2018	0	2	1	Número	1	100,00	
2. Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 100% das ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade	Cobertura das ações conforme contempla as programações anuais de saúde.	Percentual	2018	85,00	100,00	100	Percentual	100	100,00	
3. Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção de internações causas sensíveis à atenção básica.	Proporção	2018	5,00	10,00	7	Proporção	7	100,00	
4. Manter em 100% cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00	
5. Aumentar 20% ao percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual	2018	12,00	20,00	18	Percentual	17	94,44	

DIRETRIZ N° 2 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.										
OBJETIVO N° 2.1 - Assegurar a promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança com base nos termos da Rede Cegonha										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada	
1. Aumentar para 55% o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2018	46,00	55,00	55	Percentual	17,4	31,64	
2. Aumentar para 90% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	Percentual	2018	88,00	90	90	Número	90	100,00	
3. Aumentar para 100% acesso ao teste rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS	Percentual de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a sífilis.	Percentual	2018	95,00	100,00	100	Percentual	95	95,00	
4. Reduzir para zero a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2018	1,00	0,00	0	Taxa	2	0	
5. Investigar óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2018	95,00	100,00	100	Percentual	100	100,00	
6. Investigar óbitos infantis e fetais.	Percentual de óbitos infantis e fetais	Percentual	2018	98,00	100,00	100	Percentual	100	100,00	
DIRETRIZ N° 3 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.										
OBJETIVO N° 3.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada	
1. Implantar e implementar o apoio matricial em Saúde Mental em todas unidades de Atenção Básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	85,00	90,00	90	Percentual	75	83,33	
2. Implantar a política municipal de enfrentamento às drogas, com o estabelecimento de uma referência específica para o atendimento AD à crianças e à adolescentes na rede de Saúde Mental do Município.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	75,00	80,00	80	Percentual	70	87,50	
DIRETRIZ N° 4 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.										
OBJETIVO N° 4.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.										

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade (ou número)prematura (	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2018	8,00	5,00	5	Taxa	12	240,00
2. Capacitar profissionais para o desenvolvimento do processo qualificações da gestão e das redes de atenção integral à saúde do idoso no município até 2021	Percentual de profissionais cadastrados	Percentual	2018	90,00	100,00	100	Percentual	80	80,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Alcançar coberturas vacinais (CV) do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2018	90,00	95,00	95	Percentual	85	89,47
2. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção	2018	90,00	95,00	95	Proporção	95	100,00
3. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2018	90,00	100,00	100	Proporção	95	95,00
4. Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Percentual	2018	75,00	80,00	80	Percentual	80	100,00
5. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2018	93,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
6. Realizar visitas domiciliares dos imóveis para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2018	75,00	80,00	80	Percentual	80	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 6.1 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar o elenco de medicamento básico distribuído no SUS	Proporção de medicamentos ampliados distribuídos	Proporção	2018	80,00	90,00	90	Proporção	85	94,44
2. Manter atualizado a alimentação do Sistema Hórus	Percentual de centrais de abastecimento de medicamentos e insumos atualizados	Percentual	2018	95,00	100,00	100	Percentual	95	95,00

DIRETRIZ Nº 7 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	Número de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas pelos município	Percentual	2018	75,00	100,00	100	Percentual	85	85,00
2. Implantar Telessaúde Brasil Redes nas Unidades Básica de Saúde	Número de pontos de telessaúde implantado no município	Número	2018	0	2	0	Número	0	0
3. Implantar Plano de Cargos e Salários	Percentual de servidores inseridos no plano de cargos e salários	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 8 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

OBJETIVO Nº 8.1 - Qualificar instrumentos de execução direta, com geração.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantação de serviço de Ouvidoria, no município.	Ouvidoria municipal implantada	Número	2018	0	1	0	Número	0	0
2. Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde	Número de alimentações por ano no banco de preço em saúde	Número	2018	1	1	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ Nº 9 - Realizar ações de combate à pandemia do novo coronavírus.

OBJETIVO Nº 9.1 - Ofertar serviços de saúde para atendimento a casos suspeitos e confirmados de COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar o Centro COVID para atendimento de casos de síndrome gripal e demais casos suspeitos e confirmados de COVID-19	Centro COVID implantado	Número	2018	1	1	1	Número	1	100,00
2. Adaptar as UBS do município para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19	UBS aptas a receber casos de COVID-19	Número	2018	2	2	2	Número	2	100,00

OBJETIVO Nº 9.2 - Desenvolver ações de prevenção e combate à pandemia do novo Coronavírus

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar ações preventivas relacionadas à pandemia do novo coronavírus	Medidas não-farmacológicas de combate ao novo coronavírus	Número	2018	8	16	8	Número	8	100,00
2. Fiscalização de comércio e locais de possíveis aglomerações	Fiscalizações realizadas	Número	2018	1	1	1	Número	1	100,00
3. Identificação e monitoramento de pessoas oriundas de outros municípios	Monitoramento realizado	Número	2018	1	1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 9.3 - Qualificar os trabalhadores do SUS para o uso adequado de EPI's e medidas de biossegurança relacionadas à pandemia do novo coronavírus

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Capacitar os trabalhadores do SUS para o uso adequado de EPI's e medidas de biossegurança relacionadas à pandemia do novo coronavírus	Capacitações realizadas	Número	2018	3	3	3	Número	3	100,00

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	Ampliar a área física e/ou reformar unidades básicas de saúde (UBS)	1
	Capacitar os trabalhadores do SUS para o uso adequado de EPI's e medidas de biossegurança relacionadas à pandemia do novo coronavírus	3
	Implantar o Centro COVID para atendimento de casos de síndrome gripal e demais casos suspeitos e confirmados de COVID-19	1
	Implantação de serviço de Ouvidoria, no município.	0
	Ampliar o elenco de medicamento básico distribuído no SUS	85,00
	Implantar e implementar o apoio matricial em Saúde Mental em todas unidades de Atenção Básica.	75,00
	Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 100% das ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade	100,00
	Adaptar as UBS do município para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19	2
	Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde	1
	Implantar Telessaúde Brasil Redes nas Unidades Básica de Saúde	0
	Manter atualizado a alimentação do Sistema Hórus	95,00
	Capacitar profissionais para o desenvolvimento do processo qualificações da gestão e das redes de atenção integral à saúde do idoso no município até 2021	80,00
	Implantar a política municipal de enfrentamento às drogas, com o estabelecimento de uma referência específica para o atendimento AD à crianças e à adolescentes na rede de Saúde Mental do Município.	70,00
	Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	7,00
	Identificação e monitoramento de pessoas oriundas de outros municípios	1
	Implantar Plano de Cargos e Salários	0,00
	Aumentar a proporção de cura nas cortes de casos novos de hanseníase.	100,00
301 - Atenção Básica	Aumentar para 55% o percentual de parto normal	55,00
	Realizar ações preventivas relacionadas à pandemia do novo coronavírus	8
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.	85,00
	Alcançar coberturas vacinais (CV) do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	85,00
	Reduzir a taxa de mortalidade (ou número)prematura (	12,00
	Implantar e implementar o apoio matricial em Saúde Mental em todas unidades de Atenção Básica.	75,00
	Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 100% das ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade	100,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	95,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Implantar a política municipal de enfrentamento às drogas, com o estabelecimento de uma referência específica para o atendimento AD à crianças e à adolescentes na rede de Saúde Mental do Município.	70,00
	Aumentar para 90% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	90
	Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	7,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00
	Aumentar para 100% acesso ao teste rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS	95,00
	Manter em 100% cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família.	100,00
	Reduzir para zero a mortalidade infantil	2,00
	Aumentar 20% ao percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	17,00
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00
	Investigar óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	100,00
	Investigar óbitos infantis e fetais.	100,00
	Realizar visitas domiciliares dos imóveis para controle da dengue.	80,00
304 - Vigilância Sanitária	Fiscalização de comércio e locais de possíveis aglomerações	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar ações preventivas relacionadas à pandemia do novo coronavírus	8
	Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 100% das ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00
	Identificação e monitoramento de pessoas oriundas de outros municípios	1
	Reduzir para zero a mortalidade infantil	2,00
	Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00
	Investigar óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	100,00
	Investigar óbitos infantis e fetais.	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	857.676,68	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	857.676,68
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	2.352.053,38	N/A	1.059.667,88	21.200,00	52.714,30	N/A	N/A	380.224,96	3.865.860,52
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	225.358,99	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	225.358,99
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	63.939,18	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	63.939,18
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	39.105,91	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	39.105,91
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	73.856,02	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	73.856,02
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 09/04/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é, por definição, o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde a cada ano de sua vigência, e tem como objetivo apresentar as metas propostas para o ano de 2021 da Secretaria Municipal de Saúde de São João da Canabrava, além de servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão (RAG), que deverá apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS.

Portanto, a programação durante o irá avaliar as necessidades do município, gerenciar processos e programas, criar e aplicar políticas públicas, garantir a eficiência no manejo dos pacientes através de metas e ações que deverão ser executadas no período. Ela possibilita a articulação de todos os níveis organizacionais, captando o que advém da União e Estado, dimensionando e acomodando conforme as capacidades existentes no município. O trabalho é desenvolvido por equipes multiprofissionais que visam à melhoria contínua para assegurar a prevenção, promoção e resolubilidade na saúde dos munícipes.

Considerando a situação pandêmica, a Secretaria Municipal de Saúde realizou inúmeras ações para combater a infecção pelo novo coronavírus desde o início da pandemia. Durante o ano foi alcançado excelentes índices de vacinados contra a COVID-19, conforme Plano Municipal de Imunização, fato que recebeu grande parte dos esforços empreendidos por vários setores da Secretaria de Saúde e de outras secretarias municipais. Não obstante, as demais áreas sensíveis da gestão em saúde seguiram em atividade.

Por fim, avaliando os resultados práticos dos indicadores de saúde de anos anteriores e a resposta prática das ações executadas no ano de 2021, nota-se significativamente um impacto negativa no alcance das metas provocadas pela pandemia da COVID-19.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	5	12	240,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	100,00	100,00	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	85,00	90,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	60,00	60,00	100,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,52	0,01	1,92	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	0,64	0,01	1,54	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	48,00	17,40	36,25	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	20,00	21,40	107,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	2	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	88,39	110,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	100,00	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	6	6	100,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 09/04/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

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 dados que compõem este rol estão pactuados e lançados no formulário de pactuação interfederativa de indicadores no módulo específico do painel do DigiSUS.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.728.719,38	404.646,89	0,00	128.125,41	0,00	0,00	0,00	0,00	2.261.491,68
	Capital	0,00	0,00	0,00	11.921,00	72.150,80	0,00	0,00	0,00	0,00	84.071,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	179.728,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179.728,28
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	121.057,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121.057,94
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	79.369,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79.369,28
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	2.108.874,88	404.646,89	11.921,00	200.276,21	0,00	0,00	0,00	0,00	2.725.718,98

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 08/04/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,40 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,67 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,10 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,93 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	40,29 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 591,52
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	5,08 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,23 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,50 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,08 %
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	160,54 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,61 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 08/04/2022.

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)	857.676,68	857.676,68	673.592,60	78,54
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	108.855,06	108.855,06	168,00	0,15
IPTU	105.428,63	105.428,63	168,00	0,16
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	3.426,43	3.426,43	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	13.178,57	13.178,57	209,60	1,59
ITBI	13.178,57	13.178,57	209,60	1,59
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	340.285,83	340.285,83	328.633,87	96,58
ISS	340.285,83	340.285,83	328.633,87	96,58
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	395.357,22	395.357,22	344.581,13	87,16
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	8.790.096,74	8.790.096,74	10.653.781,69	121,20
Cota-Parte FPM	7.883.749,66	7.883.749,66	9.165.883,95	116,26
Cota-Parte ITR	12.858,87	12.858,87	1.858,39	14,45
Cota-Parte do IPVA	47.386,03	47.386,03	81.198,64	171,36
Cota-Parte do ICMS	833.923,61	833.923,61	1.404.830,30	168,46
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.635,71	2.635,71	10,41	0,39
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	9.542,86	9.542,86	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	9.542,86	9.542,86	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	9.647.773,42	9.647.773,42	11.327.374,29	117,41

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)	2.343.863,80	2.598.208,80	1.728.719,38	66,54	2.565.997,59	98,76	2.565.997,59	98,76	-837.278,21
Despesas Correntes	2.343.863,80	2.598.208,80	1.728.719,38	66,54	2.565.997,59	98,76	2.565.997,59	98,76	-837.278,21
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	225.358,99	211.846,81	179.728,28	84,84	220.876,98	104,26	220.960,58	104,30	-41.148,70
Despesas Correntes	225.358,99	211.846,81	179.728,28	84,84	220.876,98	104,26	220.960,58	104,30	-41.148,70
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)	63.939,18	0,00	0,00	0,00	9.375,22	0,00	9.375,22	0,00	-9.375,22
Despesas Correntes	63.939,18	0,00	0,00	0,00	9.375,22	0,00	9.375,22	0,00	-9.375,22
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	55.328,70	2.105,91	121.057,94	5.748,49	1.000,00	47,49	1.750,00	83,10	120.057,94
Despesas Correntes	55.328,70	2.105,91	121.057,94	5.748,49	1.000,00	47,49	1.750,00	83,10	120.057,94
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	73.856,02	80.856,02	79.369,28	98,16	1.319.985,45	1.632,51	79.369,28	98,16	- 1.240.616,17
Despesas Correntes	73.856,02	80.856,02	79.369,28	98,16	1.319.985,45	1.632,51	79.369,28	98,16	- 1.240.616,17
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)	2.762.346,69	2.893.017,54	2.108.874,88	72,90	4.117.235,24	142,32	2.877.452,67	99,46	- 2.008.360,36

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)	2.108.874,88	4.117.235,24	2.877.452,67
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	2.108.874,88	4.117.235,24	2.877.452,67
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			1.699.106,14
Despesa Mfínima 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)	409.768,74	2.418.129,10	1.178.346,53
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XXVI/ III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,61	36,34	25,40

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2021	1.699.106,14	2.108.874,88	409.768,74	-850.397,07	0,00	0,00	0,00	- 850.397,07	0,00	409.768,74
Empenhos de 2020	1.225.341,90	2.120.027,26	894.685,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	894.685,36
Empenhos de 2019	1.227.285,23	2.400.915,96	1.173.630,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.173.630,73
Empenhos de 2018	1.129.389,89	1.866.746,90	737.357,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	737.357,01
Empenhos de 2017	1.133.053,42	1.174.749,65	41.696,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.696,23
Empenhos de 2016	1.166.345,94	1.387.737,36	221.391,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221.391,42
Empenhos de 2015	1.000.451,02	1.156.195,94	155.744,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	155.744,92
Empenhos de 2014	949.184,83	1.170.716,82	221.531,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221.531,99
Empenhos de 2013	872.106,17	931.647,45	59.541,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59.541,28
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)										0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 (XXVI)	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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	1.453.633,26	1.453.633,26	4.375.768,23	301,02
Provenientes da União	1.344.439,35	1.344.439,35	4.375.768,23	325,47
Provenientes dos Estados	109.193,91	109.193,91	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.453.633,26	1.453.633,26	4.375.768,23	301,02

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 (XXXIII)	1.210.962,07	1.358.954,47	616.844,10	45,39	526.158,10	38,72	576.908,06	42,45	90.686,00
Despesas Correntes	994.669,90	1.264.662,30	532.772,30	42,13	454.007,30	35,90	504.757,26	39,91	78.765,00
Despesas de Capital	216.292,17	94.292,17	84.071,80	89,16	72.150,80	76,52	72.150,80	76,52	11.921,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	10.358,15	8.519,98	0,00	0,00	0,00	0,00	8.099,23	95,06	0,00
Despesas Correntes	10.358,15	8.519,98	0,00	0,00	0,00	0,00	8.099,23	95,06	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	37.084,71	9.084,71	0,00	0,00	0,00	0,00	1.550,00	17,06	0,00
Despesas Correntes	37.084,71	9.084,71	0,00	0,00	0,00	0,00	1.550,00	17,06	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 (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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	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 (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	1.258.404,93	1.376.559,16	616.844,10	44,81	526.158,10	38,22	586.557,29	42,61	90.686,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.554.825,87	3.957.163,27	2.345.563,48	59,27	3.092.155,69	78,14	3.142.905,65	79,42	-746.592,21
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	225.358,99	211.846,81	179.728,28	84,84	220.876,98	104,26	220.960,58	104,30	-41.148,70
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	63.939,18	0,00	0,00	0,00	9.375,22	0,00	9.375,22	0,00	-9.375,22
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	65.686,85	10.625,89	121.057,94	1.139,27	1.000,00	9,41	9.849,23	92,69	120.057,94
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	110.940,73	89.940,73	79.369,28	88,25	1.319.985,45	1.467,62	80.919,28	89,97	- 1.240.616,17
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	4.020.751,62	4.269.576,70	2.725.718,98	63,84	4.643.393,34	108,76	3.464.009,96	81,13	- 1.917.674,36
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.258.404,93	1.365.971,03	416.567,89	30,50	526.158,10	38,52	461.446,88	33,78	-109.590,21
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	2.762.346,69	2.903.605,67	2.309.151,09	79,53	4.117.235,24	141,80	3.002.563,08	103,41	- 1.808.084,15

FONTE: SIOPS, Piauf04/03/22 08:07:15
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.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 60.000,00	60000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.545.663,49	1545663,49
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 7.605,58	7605,58
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 965.000,00	965000,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 28.016,64	28016,64
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 76.149,20	76149,20

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.194.960,16	0,00	1.194.960,16
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	1.194.960,16	0,00	1.194.960,16

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 08/04/2022 11:37:03
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 08/04/2022 11:37:02

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00

Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 08/04/2022 11:37:04

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O emprego dos recursos tem como norte o cumprimento das metas pactuadas, cuja viabilidade é diretamente relacionada com a disponibilidade financeira do município. Por isso um dos elementos importantes para limitação do cumprimento integral dos objetivos é o limite orçamentário. O orçamento municipal sempre gira em torno de 85 a 95% dos investimentos, comparados aos repasses federais e estaduais.

Os recursos financeiros são primordiais para a concretização das ações que envolvem a Programação Anual de Saúde, cumprindo observar que a utilização, muitas vezes, sofre intercorrências comuns aos trâmites licitatórios ordenados pela Lei 8.666/93.

Este demonstrativo integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012.

Destaque também relevante é em relação aos indicadores financeiros, que comprovam que o município investiu em 2021 o percentual de 18,61% de suas receitas em saúde, sempre bem acima do limite mínimo previsto na legislação de 15%.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 09/04/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 09/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A Divisão de controle e avaliação da Secretaria de Saúde de São João da Canabrava emite pareceres em relação à análise das demandas provenientes do Ministério Público, Ouvidoria do SUS, Defensoria Pública e as atividades de controle e avaliação dos serviços de Saúde.

As demandas internas incluem a habilitação rotineira dos serviços, avaliação médica para Parecer jurídico e principalmente a qualidade dos serviços prestados. Já as demandas externas abrangem a análise de denúncias e queixas sobre a assistência prestada, registradas tanto na ouvidoria municipal como na estadual, além de demandas provenientes do Ministério Público do Estado do Piauí, da Procuradoria Geral do Município e de outros setores do Poder Judiciário e Ministério da Saúde.

As auditorias e pareceres realizados no ano de 2021 decorreram de demanda interna e externa (processo judicial), que tiveram como objetivo verificar os atendimentos prestados a munícipes nos serviços presentes no município, sendo prontamente recebidos, averiguados e respondidos para as partes interessadas.

11. Análises e Considerações Gerais

O impacto causado pela Covid-19, conforme referido nos relatórios de gestão de 2020, continuou influenciando nos resultados dos indicadores neste ano. A saúde dos Canabravenses permanece afetada pelo vírus e, para evitar consequências ainda mais acentuadas, seguiu-se com medidas para o enfrentamento da doença. No período, foram retomados diversos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), como consultas, exames e atendimentos hospitalares, anteriormente suspensos devido às medidas restritivas.

Em decorrência da pandemia Covid-19, a Secretaria Municipal de Saúde continuou direcionando suas ações na prevenção e tratamento da doença, necessitando priorizar os recursos humanos, materiais e financeiros para o atendimento das demandas de estrutura, organização, orientações, articulação interna e externa, envolvendo toda força de trabalho existente. A SMS continuou adotando modelo híbrido de trabalho (remoto e presencial) nas equipes administrativas, sem prejuízo às atividades.

O grande avanço em 2021 foi o impulso na vacinação da população contra a Covid-19, com a chegada das vacinas da Butantan, AstraZeneca e posteriormente a Pfizer. O município figura um ótimo índice de cobertura no ranking das cidades do estado. O próximo período continuará exigindo grande empenho na imunização dos grupos prioritários à Covid-19, sem descuidar dos desafios permanentes e inerentes à saúde dos Canabravenses.

Cabe ressaltar que, em decorrência da suspensão de agendas, o tempo médio de espera para consulta com especialistas de pacientes classificados como muito alta (vermelho) ou alta (laranja) prioridade saltou para 30 dias ante a média de 15 dias anteriormente à pandemia.

Para tanto, apesar de toda essa realidade obscura, a Prefeitura de São João da Canabrava, por meio da SMS, conseguiu inovar e gerar resultados para os munícipes, fazendo cumprir os pactos estabelecidos pela gestão. Além disso, todo o esforço empregado tem devolvido a São João da Canabrava o lugar de vanguarda e protagonismo que marcou a trajetória do município ao longo da história do SUS.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Um dos maiores desafios para o próximo exercício ainda será a gestão da pandemia de COVID-19 no município. É necessário que se mantenha o monitoramento sistemático dos indicadores na cidade, permitindo uma gestão proativa e assertiva no controle da pandemia. Outro grande desafio se concentrará na gestão dos insumos, de modo a garantir que os medicamentos, os testes para a Covid-19, os equipamentos, os EPI, enfim, todo o conjunto de materiais esteja disponível tempestivamente aos trabalhadores e cidadãos. Por fim, o desafio da imunização, de forma a ampliar o grupo de pessoas vacinadas, em estrita observância ao Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação e à eficiência na aplicação das doses disponibilizadas.

No horizonte de perspectivas e desafios mais gerais a serem enfrentados na assistência à saúde, mesmo com os avanços nos últimos anos, fruto de investimento e qualificação das políticas públicas de saúde, ainda precisa-se avançar rumo à ampliação da saúde no município e à consolidação da gestão do SUS centrada no cidadão-paciente. Nesse sentido, pretende-se revisar e implantar protocolos e linhas de cuidado que ampliem a gestão em redes integradas nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária).

Para tal, busca-se o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a partir de diversas ações, como: a revisão de áreas de abrangência e classificação dos centros de saúde; a realização de estudos para implantação das rotas dos ACS georreferenciada e em dispositivo móvel; além da ampliação de ações realizadas às temáticas específicas da saúde da mulher, da criança e do adolescente, adulto e idoso, bem como da pessoa com deficiência.

A qualificação da APS também ocorrerá a partir do fortalecimento das ações e políticas de saúde mental; das políticas intersetoriais para a população em situação de vulnerabilidade e das ações de orientação, cuidado e testagem de HIV, Sífilis e Hepatites B e C.

A SMS também investe no constante aprimoramento das ações de vigilância em saúde, como no combate às doenças causadas por arboviroses ou nos processos de emissão de alvarás sanitários.

Assim, busca-se fortalecer o processo de licenciamento e inspeção sanitária com base no risco, por meio do processo de licenciamento sanitário simplificado. Dessa forma, a proposta é ampliar e agilizar as vistorias fiscais nos estabelecimentos de alto risco, que devem ser obrigatoriamente inspecionados para liberação dos alvarás.

Procura-se fomentar a inclusão de novas metodologias para aumentar a eficiência do controle da dengue, zika e chikungunya em São João da Canabrava.

As ações de promoção à saúde também são foco de investimento no próximo exercício, com o intuito de aumentar a qualidade de vida e o bem-estar da população. Volta-se o olhar, principalmente, para o conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), quais seja, doença cardiovascular, neoplasias, Diabetes Mellitus e doenças respiratórias crônicas, e seus fatores de risco modificáveis (tabagismo, atividade física insuficiente, alimentação inadequada e uso nocivo de álcool).

No que diz respeito a imunização, objetiva-se o fortalecimento também das orientações e da cobertura vacinal contra Sarampo e Febre Amarela, além da própria vacina da COVID-19, com intensificação tanto das campanhas de vacinação como das orientações dos profissionais para que investiguem a situação vacinal de todas as pessoas que procurem as unidades de saúde e da emissão da lista de faltosos. Além disso, será objetivo realizar, no próximo exercício, a intensificação vacinal e bloqueios vacinais dos casos suspeitos, buscando, assim, ampliar as coberturas e interromper a circulação dos microrganismos.

Quando se refere ao âmbito da infraestrutura das unidades de saúde, nota-se que muitos investimentos e avanços foram implementados na Rede Básica Municipal do SUS nos últimos anos, qualificando o atendimento à população. Contudo, é imprescindível que a SMS priorize os investimentos para garantir a melhoria das estruturas já existentes, objetivando-se a execução de reformas, reconstruções e a garantia da manutenção da infraestrutura física já existente no município. A partir disso, busca-se ampliar a funcionalidade do local de atendimento, o conforto para o trabalhador e para o usuário, incluindo, entre outros aspectos, as questões relacionadas à acessibilidade e ao cuidado com o meio ambiente, priorizando investimentos em energia sustentável e garantindo o atendimento às normas de segurança e da vigilância sanitária.

Para além, com foco no investimento em infraestrutura tecnológica da Rede, volta-se o olhar à modernização dos serviços de saúde pública de São João da Canabrava, com o investimento em softwares de gestão, na melhoria do Prontuário Eletrônico Único do cidadão, que será acessível em vários pontos da Rede SUS, propiciando a integração das informações de todos os cidadãos-pacientes.

Com o foco na melhoria da prestação de serviços, da busca pela eficiência e da gestão focada no cidadão-paciente, objetiva-se a implantação de dispositivos móveis e de ferramentas de atendimento virtual, incluindo coleta de informações nas visitas/atendimentos dos ACS, ACE e equipes de Atenção Domiciliar, bem como agendamento, monitoramento e acesso a resultados de exames, e controle de vacinas. Além disso, busca-se implantar um sistema georreferenciado de gestão de rotas dos ACS e ACE, otimizando os percursos percorridos e, portanto, qualificando a atuação destes profissionais.

As ações de melhoria da gestão também estão diretamente relacionadas ao aprimoramento constante da assistência à saúde, incluindo a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão e PEC, buscando o direcionamento de esforços no planejamento da força de trabalho da APS, rede de saúde mental e atenção multiprofissional. Assim, objetiva-se a ampliação dos treinamentos e capacitações de profissionais e gestores nos âmbitos estratégico, tático e operacional, com início de implementação de estratégias de análise de impacto nos serviços de saúde, decorrentes das ações de educação permanente realizadas.

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SÃO JOÃO DA CANABRAVA/PI, 27 de Julho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de São João Da Canabrava