

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: ESPIRITO SANTO
MUNICÍPIO: RIO BANANAL

Relatório Anual de Gestão 2018

JOSIMARA MARANGONHA LAMEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|-------------|
| UF | ES |
| Município | RIO BANANAL |
| Região de Saúde | Central |
| Área | 645,48 Km² |
| População | 19.009 Hab |
| Densidade Populacional | 30 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/11/2020

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA DE SAUDE |
| Número CNES | 7664850 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| Endereço | RUA JOAO CIPRIANO 461 ED VIRGILIO GRASSI |
| Email | smsrbananal@saude.es.gov.br |
| Telefone | 27 3265 2045 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/11/2020

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|-----------------------------|
| Prefeito(a) | FELISMINO ARDIZZON |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | JOSIMARA MARANGONHA LAMEIRA |
| E-mail secretário(a) | josimaramaragonha@gmail.COM |
| Telefone secretário(a) | 2732652045 |

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

Data da consulta: 05/11/2020

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 08/1991 |
| CNPJ | 11.429.173/0001-46 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | Edivaldo Fabris |

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

Data da consulta: 05/11/2020

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: 16/09/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Central Norte

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|-----------------------|------------|-----------------|-----------|
| ALTO RIO NOVO | 227.725 | 7836 | 34,41 |
| ARACRUZ | 1436.02 | 101220 | 70,49 |
| BAIXO GUANDU | 917.888 | 30998 | 33,77 |
| COLATINA | 1423.271 | 122499 | 86,07 |
| GOVERNADOR LINDENBERG | 359.613 | 12709 | 35,34 |
| IBIRAÇU | 199.824 | 12479 | 62,45 |
| JOÃO NEIVA | 272.865 | 16668 | 61,09 |
| LINHARES | 3501.604 | 173555 | 49,56 |
| MANTENÓPOLIS | 320.75 | 15350 | 47,86 |
| MARILÂNDIA | 309.446 | 12833 | 41,47 |
| PANCAS | 823.834 | 23184 | 28,14 |
| RIO BANANAL | 645.483 | 19141 | 29,65 |
| SOORETAMA | 593.366 | 30070 | 50,68 |
| SÃO DOMINGOS DO NORTE | 299.489 | 8638 | 28,84 |
| SÃO GABRIEL DA PALHA | 432.814 | 37947 | 87,68 |
| SÃO ROQUE DO CANAÃ | 342.395 | 12415 | 36,26 |
| VILA VALÉRIO | 464.351 | 14080 | 30,32 |
| ÁGUIA BRANCA | 449.63 | 9642 | 21,44 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|--|---|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | RUA NICOLAU SHUANZ 25 CASA SANTO ANTONIO | |
| E-mail | sms.rbananal@saude.es.gov.br | |
| Telefone | 2798369103 | |
| Nome do Presidente | PALUO VANELI | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 6 |
| | Governo | 3 |
| | Trabalhadores | 3 |

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

Ano de referência: 201806

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de entrega do Relatório

26/11/2020



2º RDQA

Data de entrega do Relatório

26/11/2020



3º RDQA

Data de entrega do Relatório

26/11/2020



- Considerações

No ano de 2018, não foram elaboradas a PAS e a RAG pelo gestor que estava durante este período.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento (DGMP) é um sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido a partir das normativas do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de planejamento. Sendo assim, o DGMP incorporou as funcionalidades do Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão (SARGSUS) e do Sistema de Pactuação (SISFACTO).

Isso significa que o sistema permite a elaboração dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), e receberá o registro das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores e de um conteúdo mínimo dos planos de saúde e das programações anuais de saúde, para além de ser um repositório para todos os arquivos dos instrumentos de planejamento do SUS e resoluções correspondentes.

O Relatório Anual de Gestão - RAG, de acordo com a Portaria nº 2.135/2013, é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes. A funcionalidade da Programação Anual de Saúde também recebe algumas informações orçamentárias com o demonstrativo da programação de despesas com saúde por subfunção orçamentária, natureza da despesa e fonte de receita, cujo preenchimento deve ser feito com base nas informações da Lei Orçamentária Anual (LOA) do ente.

O preenchimento do DGMP é restrito aos gestores e técnicos das secretarias municipais e estaduais de saúde. O Relatório é enviado para análise do Rio Bananal 2020 respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte à execução orçamentária. Com isso utilizou-se a seguinte metodologia para a elaboração deste relatório:

- Levantamento das informações referentes a 2018;

- Análise dos indicadores de saúde pactuados no PAS de 2018, comparando as metas pactuadas e os resultados alcançados;

- Elaboração e consolidação das informações;

- Envio do RAG ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação;

- Apresentação do RAG no Conselho Municipal de Saúde para aprovação e/ou ajustes necessários;

- Alimentação do DigiSUS Gestor, assim que a plataforma for liberada pelo Ministério da Saúde.

O Município de Rio Bananal está localizado ao norte do Estado do Espírito Santo ocupando uma área de 645,4 km² ha, representando 0,98% do território capixaba. Distancia-se da capital Vitória cerca de 181 Km. A principal atividade econômica do município é a produção cafeeira, com destaque para o tipo conillon. Outras culturas também se desenvolvem como: coco, maracujá, mamão, pimenta do reino, milho, feijão, mandioca e banana.

O ano de 2018 marca a transição da contabilidade da saúde para o prédio da Secretaria de Saúde. Anteriormente essa contabilidade era realizada no prédio da Prefeitura municipal de saúde. Esta mudança deve ser vista como ponto positivo visto que a acessibilidade e comunicação entre os setores contábeis e de planejamento e gestão fica facilitada. Além disso, passa a ser realizada por um profissional que trabalha na saúde, com maior entendimento dos instrumentos de gestão da saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2018

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-------------|-------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 663 | 633 | 1296 |
| 5 a 9 anos | 646 | 641 | 1287 |
| 10 a 14 anos | 663 | 648 | 1311 |
| 15 a 19 anos | 724 | 652 | 1376 |
| 20 a 29 anos | 1550 | 1399 | 2949 |
| 30 a 39 anos | 1617 | 1462 | 3079 |
| 40 a 49 anos | 1435 | 1270 | 2705 |
| 50 a 59 anos | 1252 | 1110 | 2362 |
| 60 a 69 anos | 752 | 710 | 1462 |
| 70 a 79 anos | 357 | 374 | 731 |
| 80 anos e mais | 199 | 252 | 451 |
| Total | 9858 | 9151 | 19009 |

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

Data da consulta: 12/11/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| Rio Bananal | 245 | 232 | 244 | 202 | 293 |

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

Data da consulta: 12/11/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 43 | 65 | 56 | 81 | 45 |
| II. Neoplasias (tumores) | 67 | 63 | 47 | 76 | 132 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 4 | 7 | 7 | 9 | 12 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 17 | 29 | 36 | 31 | 12 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 8 | 3 | - | 1 | 4 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 13 | 13 | 19 | 15 | 9 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 6 | 4 | 2 | 2 | 5 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 2 | 1 | 2 | - | 2 |

| Capítulo CID-10 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 30 | 58 | 75 | 76 | 68 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 33 | 46 | 75 | 60 | 46 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 86 | 28 | 56 | 80 | 53 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 9 | 12 | 13 | 15 | 20 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 15 | 34 | 43 | 56 | 27 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 42 | 48 | 58 | 59 | 62 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 107 | 118 | 134 | 107 | 172 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 3 | 9 | 24 | 13 | 34 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5 | 8 | 4 | 4 | 10 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 2 | 5 | 6 | 11 | 8 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 71 | 78 | 81 | 61 | 61 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 1 | 3 | 8 | 6 | - |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 564 | 632 | 746 | 763 | 782 |

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

Data da consulta: 12/11/2020.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 2 | 2 | 3 | 1 | 5 |
| II. Neoplasias (tumores) | 23 | 22 | 29 | 16 | 22 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 5 | 8 | 5 | 3 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 3 | 1 | - | - | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 2 | 3 | 4 | - | 5 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | 1 | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 24 | 19 | 25 | 19 | 24 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 6 | 7 | 9 | 14 | 11 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 4 | - | 3 | 5 | 6 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | - | - | - | 2 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - | 1 | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 2 | 5 | 2 | 4 | 2 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - | - |

| Capítulo CID-10 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|-----------|-----------|------------|-----------|------------|
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 2 | 1 | 2 | - | - |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | - | - | 3 | 1 |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 2 | 1 | - | 1 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 21 | 12 | 17 | 12 | 17 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - | - |
| XXII.Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - | - |
| Total | 97 | 82 | 100 | 79 | 104 |

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

Data da consulta: 12/11/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Gráfico 1 - da população estimada por sexo e idade

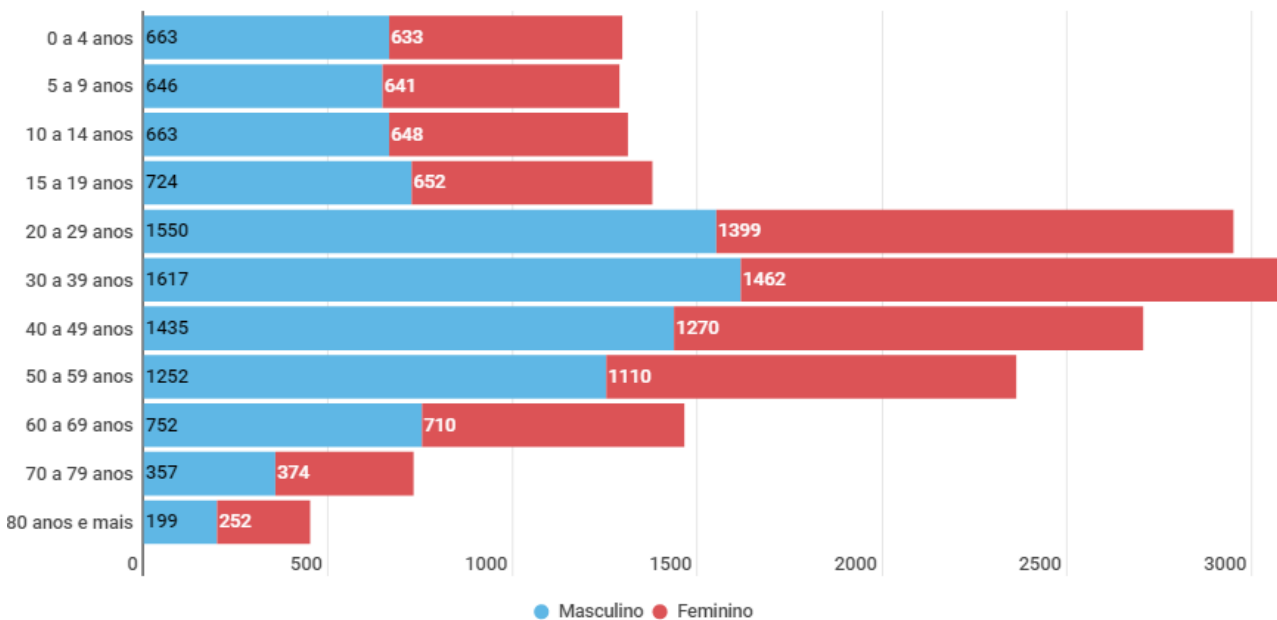


Gráfico do número de nascidos vivos por residência da mãe.

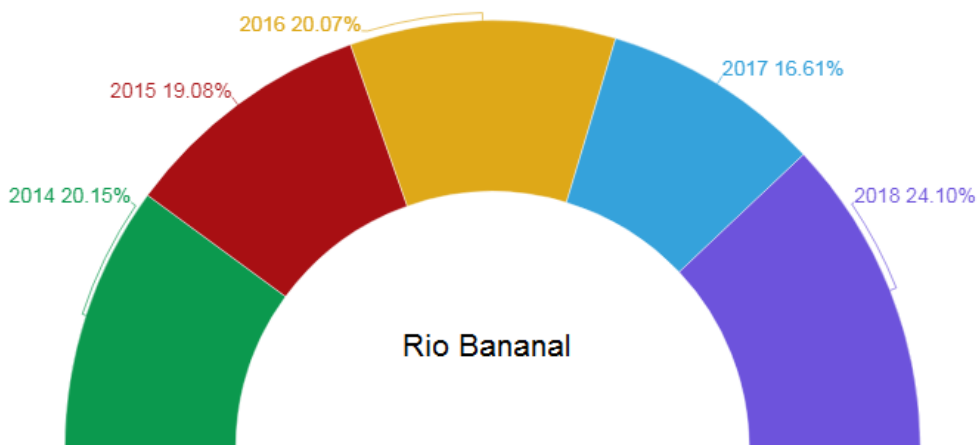
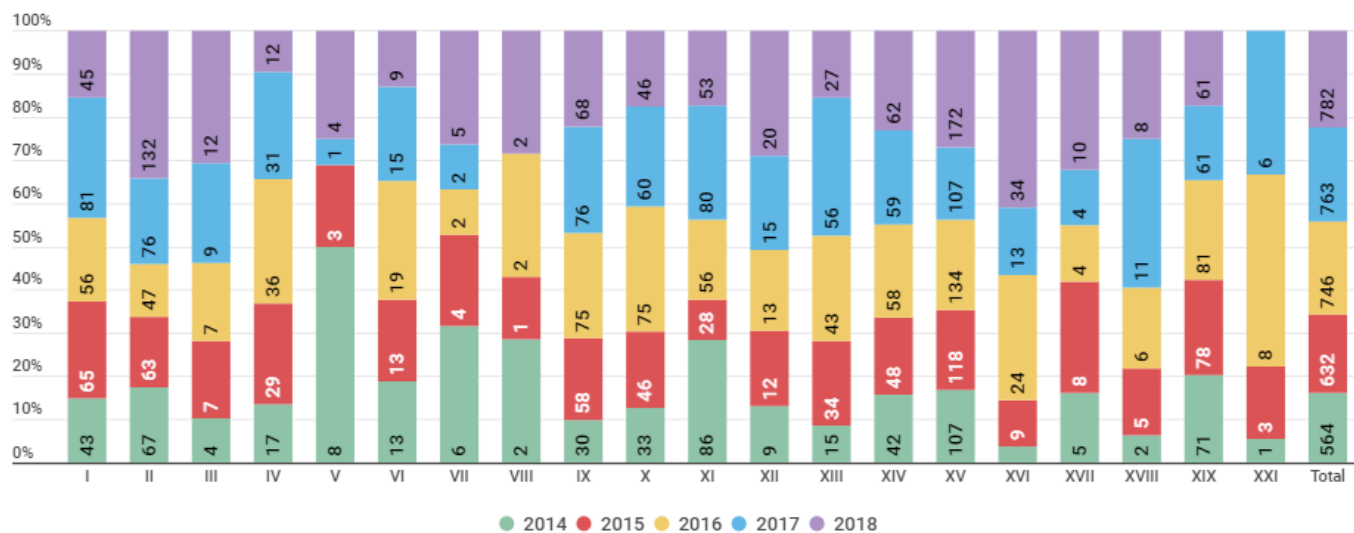


Gráfico 3 - de Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

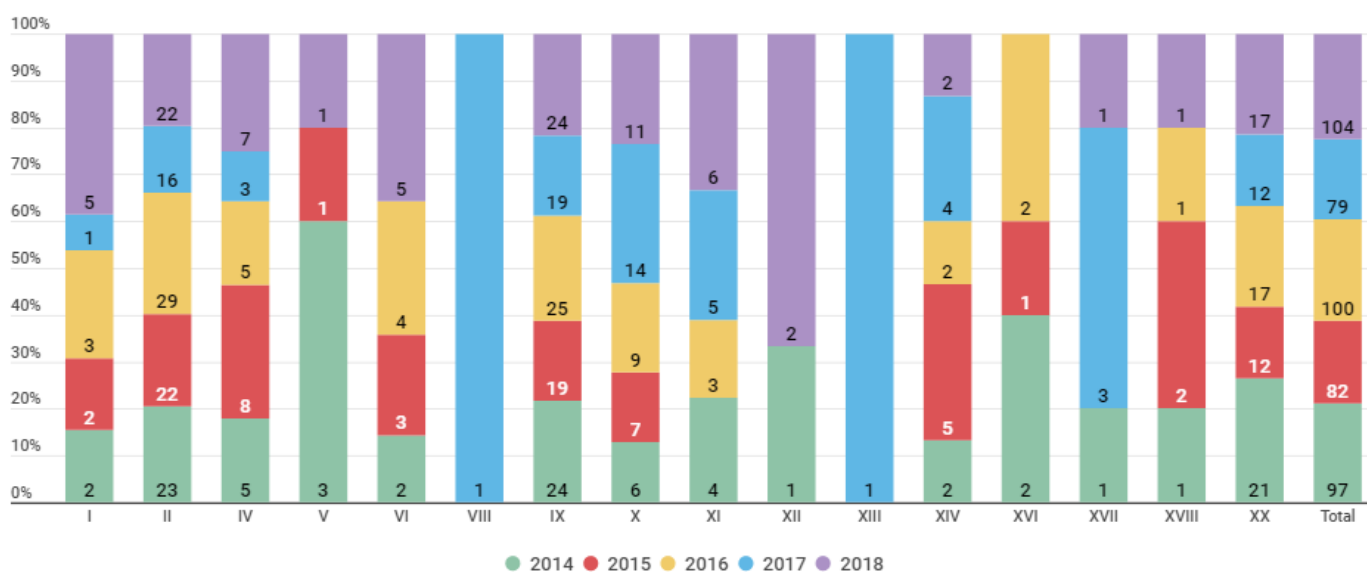


Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 12/11/2020.

Legenda:

I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; II. Neoplasias tumores; III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár; IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; V. Transtornos mentais e comportamentais; VI. Doenças do sistema nervoso; VII. Doenças do olho e anexos; VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide; IX. Doenças do aparelho circulatório; X. Doenças do aparelho respiratório; XI. Doenças do aparelho digestivo; XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo; XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo XIV. Doenças do aparelho geniturinário; 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; XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas; XX. Causas externas de morbidade e mortalidade; XXI. Contatos com serviços de saúde.

Gráfico 4 - de Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 12/11/2020.

Legenda:

I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; II. Neoplasias tumores; III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár; IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; V. Transtornos mentais e comportamentais; VI. Doenças do sistema nervoso; VII. Doenças do olho e anexos; VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide; IX. Doenças do aparelho circulatório; X. Doenças do aparelho respiratório; XI. Doenças do aparelho digestivo; XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo; XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo XIV. Doenças do aparelho geniturinário; 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; XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas; XX. Causas externas de morbidade e mortalidade; XXI. Contatos com serviços de saúde; XXII. Códigos para propósitos especiais.

Análises e Considerações de dados demográficos e morbimortalidade

A população residente no município de Rio Bananal estimada em 2018, pelo DataSUS, é de 19.180 habitantes, sendo 10.001 habitantes do sexo masculino e 9.179 habitantes do sexo feminino. Contando com 293 nascimentos no ano de 2018, segundo residência da mãe. O IDH/2010 é de 0,725, estando em quadragésimo lugar entre os 78 municípios do estado.

A principal causa de internação por morbidade, segundo local de residência, está relacionada à gravidez, parto e puerpério. Porém, nem sempre as internações por estas causas estão relacionadas à morbidade (patologia), e sim em um processo fisiológico da gestação.

Em segundo lugar segue as internações por neoplasias (tumores) com 132 internações, em terceiro lugar as doenças do aparelho digestivo com 68 internações.

Dessa forma, uma informação preocupante surge ao se analisar os dados dos anos anteriores, onde se percebe aumento significativo de internações por neoplasias, Rio Bananal

2020

sendo que, de 2017 para 2018 observou-se um aumento de 34,6%. As doenças do aparelho circulatório obteve redução de 11,7%.

Em relação as mortalidade por causa, segundo local de residência no município assume o primeiro lugar as doenças do aparelho circulatório (24) seguida das neoplasias e terceiro lugar as causas externas (11). Conforme análise dos dados pode-se concluir que as doenças cardiovasculares assumem a primeira causa de morte e as neoplasias a segunda causa, pois algumas dessas doenças são agudas e fatais (como IAM e AVE hemorrágico), diferenciando da maioria das neoplasias que tem morbidade mais duradoura e a mortalidade relacionado a essa causa tende a ser mais prolongada, gerando mais internações, tempo de tratamento e longevidade.

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 | 486 | 8304,80 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 8219 | 44258,00 | 119 | 39540,89 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 21 | 486,36 | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 8726 | 53049,16 | 119 | 39540,89 |

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

Data da consulta: 04/02/2021.

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 | 179 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 131163 | 66524,39 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 54383 | 130230,45 | 119 | 39540,89 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 1878 | 1369,12 | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|------------------|-------------------------------------|-----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 187603 | 797123,96 | 119 | 39540,89 |

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

Data da consulta: 04/02/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 179 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 38 | - |
| Total | 217 | - |

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

Data da consulta: 04/02/2021.

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

Análises e Considerações- Dados da Produção dos serviços do SUS

Os dados de produção da complexidade da Atenção Básica (AB) gerados a partir do E-SUS municipal, no ano de 2018, totalizou uma produção total de 182.068 entre procedimentos e atendimentos. Destes, foram realizados 35.487 atendimentos domiciliares, 6.549 atendimentos odontológicos, 487 atividades coletivas, 41.226 procedimentos individualizados e 92.643 visitas domiciliares e territoriais.

Além disso, foram realizados 17.118 cadastros individuais e 7.572 cadastros familiares.

No ano de 2018 o município ofertou o total de 8.338 procedimentos de caráter de urgência, conforme dados do Sistema de informações Ambulatoriais e sistema de informações hospitalares. Em relação aos grupos de procedimentos oferecidos destacam-se os procedimentos com finalidade diagnóstica (486), Procedimentos clínicos (8.219) e Procedimentos cirúrgicos (21). Dessa forma, os procedimentos com finalidade diagnóstica e clínicos assumem maior importância conforme a abrangência da Unidade Hospitalar local (Unidade Mista) que é de pequeno porte, não realizando cirurgias de grande porte e atendimentos de maior complexidade.

Porém, essa produção é acrescida com o quantitativo de 187.722 procedimentos sem caráter de urgência na Produção Ambulatorial e hospitalar, sendo 179 Ações de promoção e prevenção em saúde, 131.163 procedimentos com finalidade diagnóstica 54.502 procedimentos clínicos e 1.878 procedimentos cirúrgicos.

Em relação a produção pela Vigilância em Saúde totalizou 217 procedimentos, sendo 179 de ações de promoção e prevenção em saúde e 38 procedimentos diagnósticos.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2018

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 6 | 6 |
| UNIDADE MISTA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 5 | 5 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 13 | 13 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/11/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2018

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 8 | 0 | 0 | 8 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 5 | 0 | 0 | 5 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 13 | 0 | 0 | 13 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/11/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2018

| Participação em consórcios | | | |
|----------------------------|-----------------|---|------------------|
| CNPJ | Natureza | Area de atuação | Participantes |
| 11422312000100 | Direito Privado | Vigilância sanitária Atenção odontológica Atenção hospitalar Vigilância epidemiológica | ES / RIO BANANAL |

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

Data da consulta: 05/11/2020.

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

Análises e Considerações - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Os estabelecimentos cadastrados no CNS no município, no período, quanto a natureza administrativa, são: 6 Unidades básicas municipal/Centro de saúde, 11 unidades de apoio diagnose e terapia, 1 unidade mista, 10 consultórios isolados, 1 central de gestão em saúde, no total de 29 estabelecimentos da administração municipal. Não há estabelecimentos sob gestão da esfera Estadual e/ou administração mista. Toda a rede está sob administração municipal.

O município mantém uma Unidade Mista, configurando-e como referência para as unidade de saúde e posta de entrada para urgências e emergências.

Quanto a natureza jurídica do município cadastrados no CNES são: 8 administração da pública municipal, 1 empresário individual, 10 sociedade empresarial limitada e 1 associação privada sem fins lucrativos e 9 pessoas físicas, todos no âmbito municipal.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2018

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 8 | 9 | 15 | 47 | 25 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 6 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 3 | 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 | 1 | 7 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 2 | 0 | 15 | 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) | 9 | 0 | 1 | 1 | 21 |
| 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 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 11 | 12 | 12 | |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 11 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 9 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 1.256 | 1.150 | 1.157 | 1.251 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 94 | 105 | 119 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 60 | 552 | 649 | 517 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Análises e Considerações- Profissionais da saúde trabalhando do SUS

Os profissionais de saúde do município (SUS) são vinculados por meio de concurso público (efetivo) ou por contrato direto, e em alguns casos ocorrendo por processo seletivo.

Na administração pública, em regime Estatutário temos 8 médicos, 9 enfermeiros, 1 profissionais de nível superior em outras categorias, 48 de nível médio e 25 Agentes Comunitários de Saúde cadastrados.

Na administração privada temos registro de dois médicos autônomos, 15 profissionais de nível superior em outras áreas de formação.

Também na administração pública são 9 médicos em contrato temporário/comissão, 1 profissional de nível superior de outras categorias, 1 profissional de nível médio e 21 Agente Comunitário de Saúde.

Intermediados por outra entidade 6 médicos e 4 profissionais de nível superior 3 médicos bolsistas

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Manter cobertura populacional pela estratégia saúde da família: 100% | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 2. Aumentar a cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal: 80% | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Percentual | 76.86 | Percentual | 76.32 | 80,00 | Percentual | 99,30 |
| 3. Reduzir as exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos: 2 | Proporção de exodontias em relação aos procedimentos | Proporção | 2.3 | Proporção | 2.85 | 2,00 | Proporção | 123,91 |
| 4. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família: 85% | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Percentual | 85 | Percentual | 98.45 | 85,00 | Percentual | 115,82 |
| 5. Implantar o PEC – Prontuário eletrônico do cidadão e-SUS AB nas Unidades Básicas de Saúde – UBS: 05 | Número de Unidades com PEC implantado | Número | 5 | Número | 5 | 5 | Número | 100,00 |
| 6. Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica: 39% | Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica | Percentual | 42.52 | Percentual | 0 | 39,00 | Percentual | 0 |
| 7. Implantar o programa Saúde na Escola – PSE | Programa Saúde na Escola – PSE implantado | Percentual | 1 | Percentual | 0 | 100,00 | Percentual | 0 |
| 8. Construir 1 (uma) unidade de saúde na área Santa Rita | Unidade de saúde na área Santa Rita construída | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 9. Aumentar o número de procedimentos de média complexidade ambulatoriais selecionados para a população residente: 0,60 | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente | Razão | .3 | Razão | 0 | 0,60 | Razão | 0 |

OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Aumentar disponibilidade do elenco de medicamentos básicos na farmácia básica: 90% | Média de medicamentos disponíveis em estoque | Percentual | 78 | Percentual | 69.45 | 90,00 | Percentual | 89,04 |
| 2. Adequar área física e equipamentos da farmácia básica para atendimento qualificado à população: 01 | Número de farmácia básica com área física e equipamentos adequados | Percentual | 100 | Percentual | 1 | 100,00 | Percentual | 1,00 |

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

OBJETIVO Nº 2.1 - Aderir e aprimorar as redes de atenção à saúde na região de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos: >=1 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos | Razão | .9 | Razão | .97 | 1,00 | Razão | 107,78 |
| 2. Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade: >=0,23 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos | Razão | .1 | Razão | .04 | 0,23 | Razão | 40,00 |
| 3. Aumentar o percentual de parto normal: 40% | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | Percentual | 37 | Percentual | 35,23 | 40,00 | Percentual | 95,22 |
| 4. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos): 16% | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Percentual | 16 | Percentual | 16,2 | 16,00 | Percentual | 101,25 |
| 5. Reestruturar o Programa Saúde Mental | Programa saúde mental reestruturado com Referência Técnica nomeada | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 6. Implantar/ implementar as ações das redes temáticas: Rede Urgência/Emergência (RUE), Rede Materno Infantil e Rede da Atenção Psicossocial (RAPS) sob responsabilidade do município | Redes de atenção/ações implantadas/implementadas | Percentual | 100 | Percentual | 0 | 100,00 | Percentual | 0 |

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos da vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as situações de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil: | Taxa de mortalidade infantil | Número | 1 | Número | 1 | 2 | Número | 100,00 |
| 2. Investigar óbitos infantis: 100% | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados; | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 3. Alcançar 80% ou mais dos nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal | Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal; | Percentual | 78 | Percentual | 78,1 | 80,00 | Percentual | 100,13 |
| 4. Investigar óbitos maternos: 100% | Proporção de óbitos maternos investigados | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 5. Investigar óbitos de mulheres em idade fértil: 100% | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Reduzir a "0" (zero) os casos de sífilis congênita em menores de 01 ano; | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano | Número | 0 | Número | 1 | 0 | Número | 0 |

| | | | | | | | | |
|--|--|------------|-----|------------|-------|--------|------------|--------|
| 2. Alcançar 75% da proporção de vacinas selecionadas do calendário de vacinas com cobertura vacinal preconizada em criança; | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação da criança com cobertura adequada | Percentual | 75 | Percentual | 100 | 75,00 | Percentual | 133,33 |
| 3. Reduzir óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio – IAM menor que 25 % | Proporção de óbitos das internações por infarto agudo do miocárdio - IAM | Proporção | 23 | Proporção | 0 | 23,00 | Percentual | 0 |
| 4. Reduzir o número de óbitos prematuros pelas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas) na população de 30 a 69 anos: 13 | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Número | 13 | Número | 24 | 13 | Número | 184,62 |
| 5. Curar 100% dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera; | Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 6. Curar 100% dos casos novos da hanseníase; | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | Proporção | 100 | Proporção | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 7. Reduzir a prevalência da hanseníase a menos de 2/10.000 hab | Prevalência da hanseníase | Proporção | 2 | Proporção | 1.5 | 1,50 | Proporção | 75,00 |
| 8. Alcançar 90% de tratamento dos casos diagnosticados da AIDS; | Proporção de tratamento dos casos diagnosticados da AIDS | Proporção | 82 | Proporção | 100 | 90,00 | Percentual | 121,95 |
| 9. Encerrar 100% das investigações das notificações dos agravos compulsórios oportunamente; | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | Percentual | 100 | Percentual | 95.8 | 100,00 | Percentual | 95,80 |
| 10. Alcançar 100% da proporção de óbitos com causa básica definida; | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | Percentual | 100 | Percentual | 98.01 | 100,00 | Percentual | 98,01 |
| 11. Alcançar o percentual para vacinação antirrábica canina: 80% | Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina | Percentual | 80 | Percentual | 82 | 80,00 | Percentual | 102,50 |
| 12. Alcançar pelo menos 4 ciclos com cobertura de 80% de imóveis visitados para controle da dengue; | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | Número | 4 | Número | 6 | 4 | Número | 150,00 |
| 13. Ampliar para 40,48 a proporção de análise realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | Proporção | 36 | Proporção | 23 | 40,48 | Proporção | 63,89 |
| 14. Elaborar e publicar ao menos um boletim epidemiológico por ano como informe da situação epidemiológica do município; | Nº de boletins epidemiológicos publicados por ano | Número | 1 | Número | 1 | 1 | Número | 100,00 |
| 15. Manter em zero o número de óbitos por dengue | Número de óbitos por dengue | Número | 0 | Número | 1 | 0 | Número | 100,00 |
| 16. Manter em zero o número de casos novos AIDS em menores de 5 anos | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | Número | 0 | Número | 0 | 0 | Número | 100,00 |
| 17. Aumentar notificações de agravos relacionados ao trabalho com OCUPAÇÃO preenchido | Proporção de preenchimento do campo OCUPAÇÃO nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 18. Ampliar o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho | Notificação de doenças relacionadas ao trabalho | Número | 15 | Número | 25 | 18 | Número | 166,67 |
| 19. Reduzir a incidência da dengue a menos de 155/100.000 | Incidência da Dengue | Número | 150 | Número | 200 | 150 | Número | 133,33 |

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar as ações de vigilância sanitária para assegurar a proteção à saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Elaborar e homologar Código da Saúde (código sanitário incluso); | Município com Código da Saúde (incluindo o código sanitário) homologado | Número | 1 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 2. Realizar ações da vigilância sanitária consideradas necessárias ao município (cadastro de estabelecimento, inspeção, atividade educativa população, atividade educativa setor regulado, recebimento de denúncia, instauração de processo administrativo sanitário): 100% | Percentual do grupo de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município | Percentual | 100 | Percentual | 17 | 100,00 | Percentual | 17,00 |
| 3. Alcançar 85% das metas do Plano de Ação da Vigilância Sanitária (PDVISA); | Proporção das ações propostas no plano diretor da vigilância sanitária realizadas | Percentual | 85 | Percentual | 85 | 85,00 | Percentual | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 4 - Implementar a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|--|---|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Alcançar 100% dos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal com acesso ao telessaúde: 8 | Estabelecimentos públicos da saúde com acesso ao telessaúde | Número | 100 | Número | 0 | 100,00 | Percentual | 0 |
| 2. Revisar e adequar o Plano de Carreira, Cargos e Salários - PCCS da saúde; | Município com Plano de Carreira, Cargos e Salários da saúde revisado. | Percentual | 100 | Percentual | 50 | 100,00 | Percentual | 50,00 |
| 3. Criar o Núcleo de Educação Permanente via consórcio (CIM Polinorte) | Núcleo de Educação Permanente estruturado | Número | 1 | Número | 0 | 0 | Número | 0 |
| 4. Aderir ao PRO-APS Programa de fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde do SUS. | PRO-APS Programa de fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde do SUS implantado | Percentual | 100 | Percentual | 0 | 100,00 | Percentual | 0 |

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do controle social e garantia do caráter deliberativo do conselho municipal de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde titulares; | Proporção de conselheiros capacitados | Percentual | 100 | Percentual | 0 | 100,00 | Percentual | 0 |
| 2. Realizar as audiências públicas da saúde (3 por ano); | Número de audiências públicas da saúde | | 3 | 0 | 0 | 3 | Número | 0 |
| 3. Realizar a etapa municipal da 16ª Conferência Nacional de Saúde; | Realizar Conferência Municipal de Saúde | Número | 0 | Número | 0 | 1 | Número | 0 |
| 4. Reestruturar a ouvidoria municipal – nível 2 do sistema ouvidor SUS. | Ouvidoria do SUS reestruturada | Percentual | 100 | Percentual | 0 | 100,00 | Percentual | 0 |

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento Da Capacidade De Gestão Da Saúde, qualificação dos instrumentos e ferramentas de gestão considerando as responsabilidades do município visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a capacidade de gestão pública no âmbito do SUS de forma a potencializar e otimizar a prestação de serviços e a aplicação de recursos à qualidade da atenção à população.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2018 | Unidade de medida | Resultado | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|
| 1. Homologar organograma da secretaria municipal de saúde; | Organograma da Secretaria Municipal de Saúde homologado | Número | 100 | Número | 0 | 100,00 | Percentual | 0 |
| 2. Elaborar o Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQA;4 | Ferramentas da gestão elaboradas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde (PMS, PAS, RAG, RDQA) | Percentual | 4 | Percentual | 0 | 16 | Número | 0 |
| 3. Elaborar a Programação das Ações de Saúde – PAS, anualmente; | Ferramentas da gestão elaboradas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde (PMS, PAS, RAG, RDQA) | Número | 1 | Número | 0 | 4 | Número | 0 |
| 4. Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG; | Ferramentas da gestão elaboradas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde (PMS, PAS, RAG, RDQA) | Percentual | 1 | Percentual | 0 | 4 | Número | 0 |
| 5. Avaliar o acesso e a qualidade da atenção básica através do PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade, semestralmente; | Avaliar o acesso e a qualidade da atenção básica através do PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade, semestralmente; | Número | 2 | Número | 2 | 8 | Número | 100,00 |
| 6. Reestruturar o componente municipal de auditoria; | Componente municipal de auditoria reestruturado | Número | 100 | Número | 1 | 100,00 | Percentual | 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 | Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde titulares; | 100,00 |
| | Homologar organograma da secretaria municipal de saúde; | 0,00 |
| | Adequar área física e equipamentos da farmácia básica para atendimento qualificado à população: 01 | 1,00 |
| | Elaborar o Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQA;4 | 0 |
| | Realizar as audiências públicas da saúde (3 por ano); | 0 |
| | Revisar e adequar o Plano de Carreira, Cargos e Salários - PCCS da saúde; | 50,00 |
| | Criar o Núcleo de Educação Permanente via consórcio (CIM Polinorte) | 0 |
| | Elaborar a Programação das Ações de Saúde – PAS, anualmente; | 0 |
| | Realizar a etapa municipal da 16ª Conferência Nacional de Saúde; | 0 |
| | Aderir ao PRO-APSP programa de fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde do SUS. | 0,00 |
| | Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG; | 0 |
| | Reestruturar a ouvidoria municipal – nível 2 do sistema ouvidor SUS. | 0,00 |
| | Reestruturar o Programa Saúde Mental | 0 |
| | Avaliar o acesso e a qualidade da atenção básica através do PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade, semestralmente; | 2 |
| | Implantar/ implementar as ações das redes temáticas: Rede Urgência/Emergência (RUE), Rede Materno Infantil e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) sob responsabilidade do município | 0,00 |
| | Reestruturar o componente municipal de auditoria; | 1,00 |
| Implantar o programa Saúde na Escola – PSE | 0,00 | |
| 301 - Atenção Básica | Manter cobertura populacional pela estratégia saúde da família: 100% | 100,00 |
| | Alcançar 100% dos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal com acesso ao telessaúde: 8 | 0,00 |
| | Reduzir a “0” (zero) os casos de sífilis congênita em menores de 01 ano; | 1 |
| | Reduzir a taxa de mortalidade infantil: | 1 |
| | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos: >=1 | 0,97 |
| | Aumentar a cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal: 80% | 76,32 |
| | Alcançar 75% da proporção de vacinas selecionadas do calendário de vacinas com cobertura vacinal preconizada em criança; | 100,00 |

| | | |
|---|--|--------|
| | Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade: $\geq 0,23$ | 0,04 |
| | Reduzir as exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos: 2 | 2,85 |
| | Alcançar 80% ou mais dos nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal | 78,10 |
| | Aumentar o percentual de parto normal: 40% | 35,23 |
| | Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família: 85% | 98,45 |
| | Reduzir o número de óbitos prematuros pelas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas) na população de 30 a 69 anos: 13 | 24 |
| | Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos): 16% | 16,20 |
| | Implantar o PEC – Prontuário eletrônico do cidadão e-SUS AB nas Unidades Básicas de Saúde – UBS: 05 | 5 |
| | Avaliar o acesso e a qualidade da atenção básica através do PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade, semestralmente; | 2 |
| | Curar 100% dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera; | 100,00 |
| | Reestruturar o Programa Saúde Mental | 0 |
| | Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica: 39% | 0,00 |
| | Curar 100% dos casos novos da hanseníase; | 100,00 |
| | Reduzir a prevalência da hanseníase a menos de 2/10.000 hab | 1,50 |
| | Construir 1 (uma) unidade de saúde na área Santa Rita | 0 |
| | Alcançar 90% de tratamento dos casos diagnosticados da AIDS; | 100,00 |
| | Manter em zero o número de óbitos por dengue | 1 |
| | Manter em zero o número de casos novos AIDS em menores de 5 anos | 0 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos: ≥ 1 | 0,90 |
| | Adequar área física e equipamentos da farmácia básica para atendimento qualificado à população: 01 | 1,00 |
| | Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade: $\geq 0,23$ | 0,04 |
| | Reduzir óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio – IAM menor que 25 % | 0,00 |
| | Reduzir o número de óbitos prematuros pelas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas) na população de 30 a 69 anos: 13 | 24 |
| | Curar 100% dos casos novos da hanseníase; | 100,00 |
| | Aumentar o número de procedimentos de média complexidade ambulatoriais selecionados para a população residente: 0,60 | 0,00 |
| | Alcançar 100% da proporção de óbitos com causa básica definida; | 98,01 |
| | Manter em zero o número de óbitos por dengue | 1 |
| | Manter em zero o número de casos novos AIDS em menores de 5 anos | 0 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Aumentar disponibilidade do elenco de medicamentos básicos na farmácia básica: 90% | 78,00 |
| | Reduzir a “0” (zero) os casos de sífilis congênita em menores de 01 ano; | 1 |
| | Reduzir óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio – IAM menor que 25 % | 0,00 |
| | Curar 100% dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera; | 100,00 |
| | Curar 100% dos casos novos da hanseníase; | 100,00 |
| | Alcançar 90% de tratamento dos casos diagnosticados da AIDS; | 100,00 |
| | Aumentar o número de procedimentos de média complexidade ambulatoriais selecionados para a população residente: 0,60 | 0,00 |
| | Manter em zero o número de óbitos por dengue | 1 |
| | Manter em zero o número de casos novos AIDS em menores de 5 anos | 0 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Elaborar e homologar Código da Saúde (código sanitário incluso); | 1 |
| | Realizar ações da vigilância sanitária consideradas necessárias ao município (cadastro de estabelecimento, inspeção, atividade educativa população, atividade educativa setor regulado, recebimento de denúncia, instauração de processo administrativo sanitário): 100% | 17,00 |
| | Alcançar 85% das metas do Plano de Ação da Vigilância Sanitária (PDVISA); | 85,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Reduzir a “0” (zero) os casos de sífilis congênita em menores de 01 ano; | 0 |
| | Investigar óbitos infantis: 100% | 100,00 |

| | | |
|------------------------------|--|--------|
| | Alcançar 75% da proporção de vacinas selecionadas do calendário de vacinas com cobertura vacinal preconizada em criança; | 100,00 |
| | Investigar óbitos maternos: 100% | 100,00 |
| | Investigar óbitos de mulheres em idade fértil: 100% | 100,00 |
| | Curar 100% dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera; | 100,00 |
| | Curar 100% dos casos novos da hanseníase; | 100,00 |
| | Reduzir a prevalência da hanseníase a menos de 2/10.000 hab | 1,50 |
| | Alcançar 90% de tratamento dos casos diagnosticados da AIDS; | 100,00 |
| | Encerrar 100% das investigações das notificações dos agravos compulsórios oportunamente; | 95,80 |
| | Alcançar 100% da proporção de óbitos com causa básica definida; | 98,01 |
| | Alcançar o percentual para vacinação antirrábica canina: 80% | 82,00 |
| | Alcançar pelo menos 4 ciclos com cobertura de 80% de imóveis visitados para controle da dengue; | 6 |
| | Ampliar para 40,48 a proporção de análise realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; | 23,00 |
| | Elaborar e publicar ao menos um boletim epidemiológico por ano como informe da situação epidemiológica do município; | 1 |
| | Manter em zero o número de óbitos por dengue | 1 |
| | Manter em zero o número de casos novos AIDS em menores de 5 anos | 0 |
| | Aumentar notificações de agravos relacionados ao trabalho com OCUPAÇÃO preenchido | 100,00 |
| | Ampliar o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho | 25 |
| | Reduzir a incidência da dengue a menos de 155/100.000 | 200 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Reduzir a taxa de mortalidade infantil: | 1 |
| | Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família: 85% | 98,45 |

| 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 | 11.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 11.000,00 |
| | Capital | 8.000,00 | N/A | N/A | 78.000,00 | N/A | N/A | N/A | 86.000,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 1.190.000,00 | N/A | N/A | 2.000,00 | N/A | N/A | 1.000,00 | 1.193.000,00 |
| | Capital | 14.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 5.000,00 | 19.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 5.648.250,00 | 2.146.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 137.000,00 | 7.931.250,00 |
| | Capital | 97.000,00 | 90.000,00 | N/A | 200.000,00 | N/A | N/A | 10.000,00 | 397.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 4.926.000,00 | 784.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.000,00 | 5.712.000,00 |
| | Capital | 61.000,00 | 10.000,00 | N/A | 120.000,00 | N/A | N/A | 15.000,00 | 206.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | 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 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 312.000,00 | 148.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 460.000,00 |
| | Capital | 8.000,00 | 32.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 40.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | 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 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 10.000,00 | 50.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 60.000,00 |
| | 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

Análise e considerações da DIRETRIZ 1, OBJETIVO 1.1.

1 Meta atingida.

2 A cobertura populacional de saúde bucal no ano de 2018 foi de 76,32% (meta pactuada na Comissão Intergestores Regional-CIR), atingindo aproximadamente 99,29% da meta estabelecida.

3 Obtivemos um resultado de 2,85 extrações, sendo esse, superior ao estabelecido para a meta de 2018 que seria de 2,30, contudo, esse valor além, é explicado pelo fato de nosso município receber uma grande quantidade de trabalhadores temporários durante a colheita do café, vindos de outros estados e municípios, com a qualidade da saúde bucal menos significante do que a estabelecida em Rio Bananal.

4 Meta atingida.

5 No ano de 2017 os prontuários eletrônicos estavam em processo de finalização. Em 2018 todas as unidades de saúde (5) com suas sete equipes estavam com prontuários eletrônicos implantados e em utilização. Dessa forma, o município avança na informatização do atendimento, permitindo fluxo mais rápido no mesmo, otimizando-o, além de auxiliar no processo de gestão das Unidades.

6 O setor regulado não informou esse indicador.

7 PSE não implantado.

8 Unidade de Saúde não construída.

9 Indicador não calculado por falta de dados, pois, não faz mais parte da Pactuação Interfederativa de Indicadores.

Análise e considerações da DIRETRIZ 1, OBJETIVO 1.2.

1 Meta atingida.

2 Área física da Farmácia básica adequada conforme as normas, porém a área física do estoque, em breve, necessitará de ampliação.

Análise e considerações da DIRETRIZ 2, OBJETIVO 2.1.

1 Meta atingida.

2 No ano de 2018 não houve oferta de mamografia pelo SUS, explicando resultado baixo de exames realizados. Nesse sentido faz-se necessário que o município adeque seus instrumentos de gestão e orçamento para a oferta desse exame, tão necessário para rastreamento precoce do câncer de mama.

3 Meta atingida.

4 Meta atingida.

5 Programa de Saúde Mental ainda não reestruturado.

6 Município não faz parte da Rede Materno infantil de Atenção. Será realizada uma oficina de capacitação da Rede cuidar (rede de atenção aos hipertensos e diabéticos) a ser implantada no ano de 2019.

Análise e considerações da DIRETRIZ 2, OBJETIVO 2.2.

1 Meta atingida.

2 Meta atingida.

3 Meta atingida

4 Meta atingida.

5 Meta atingida.

Análise e considerações da DIRETRIZ 3, OBJETIVO 3.1.

1 Visto que neste ano, tivemos 01 caso de sífilis congênita confirmado, não conseguimos atingir a meta. Cabe ressaltar que o município deve continuar com a qualidade e acesso a assistência ao pré-natal no sentido de detectar e tratar a sífilis em gestantes ou mesmo melhor a investigação desses casos para saber se realmente são casos de residentes ou casos importados, em caso de gestantes que chegam no final da gestação e não é possível realizar o tratamento em tempo oportuno.

2 Meta atingida.

3 Não foi possível realizar esse cálculo devido falta de dados para tabulação.

4 A meta de reduzir óbitos prematuros (30 a 69 anos) não foi atingida. Percebe-se que é necessário investir e aplicar, durante todo o plano plurianual, em políticas públicas direcionadas a doenças não transmissíveis, que são as causas de maior mortalidade, tanto em nível municipal como estadual e federal.

5 Meta atingida.

6 Meta atingida.

7 Meta atingida.

8 Meta atingida..

9 O município vem permanecendo com encerramento de todos os casos de doenças de notificação compulsória, no prazo de 60 dias. Demonstrando, assim o trabalho integrado e eficaz da Vigilância epidemiológica e Unidades básicas de saúde, que colabora com as buscas ativas para encerramento dos casos.

10 Foi alcançado 98,01% dos registros com causa básica definida, muito próximo a meta de 100%. Ressaltando que a causa de óbito é importante para detectar o impacto que as políticas públicas de saúde vêm alcançando sobre determinada causa de mortalidade

11 Meta atingida.

12 Meta atingida.

13 Em 2018 o número de amostras para análise de água teve um baixo desempenho devido problemas técnicos na regional SISAGUA de Colatina, alegados pelo próprio setor. Além de ser baixo, o único parâmetro a ser testado foi para coliforme totais. O município estava enviando as amostras normalmente segundo Referência Municipal da Vigilância Ambiental.

14 Meta atingida.

15 Meta atingida.

16 Meta atingida.

17 Meta atingida..

18 Meta atingida.

19 Meta atingida.

Análise e considerações da DIRETRIZ 3, OBJETIVO 3.2.

1 Código da Saúde não elaborado no ano de 2018.

2 O município continua deficiente na área da vigilância sanitária, alcançando apenas 17% das ações previstas. Nesse sentido cabe ressaltar a importância do desenvolvimento do setor para a melhoria das atividades do mesmo, com vistas na prevenção aos agravos que a população pode estar exposta pelo não cumprimento das normas sanitárias pelas instituições.

3 Plano de Ação da Vigilância Sanitária (PDVISA) de 2018 não elaborado.

Análise e considerações da DIRETRIZ 4, OBJETIVO 4.1.

1 Estabelecimentos sem utilização do telessaúde. As Unidades básicas de saúde possuem TICs e acesso a internet, porém componente telessaúde não foi implementado.

Rio Bananal

2020

2 Revisar e adequar o Plano de Carreira, Cargos e Salários da saúde vem sofrendo alterações em benefício do servidor da área da saúde, porém uma revisão e adequação ainda necessita ser realizada.

3 Núcleo de Educação Permanente não estruturado. As atividades educativas são realizadas internamente, ou por oferta do estado de capacitações sobre temas específicos.

4 Não houve adesão PRO-APS Programa de fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde do SUS.

Análise e considerações da DIRETRIZ 5, OBJETIVO 5.1.

1 Não realizadas capacitações aos conselheiros municipais no ano.

2 Audiências Públicas não realizadas. Serão realizadas na ocasião da apresentação dos relatórios de gestão da saúde.

3 16ª Conferência municipal de saúde a ser realizada no ano de 2019. AS Conferências de saúde têm importante papel na gestão e na participação e controle social. Esta é realizada a cada 4 anos.

4 Sistema de ouvidoria do SUS não reestruturado.

Análise e considerações da DIRETRIZ 6, OBJETIVO 6.1.

1 Organograma elaborado, porém não homologado.

2 Foi elaborada a RAG, sendo facultativo os valores quadrimestrais.

3 Em elaboração

4 Em elaboração

5 Realizadas as avaliações do Pmaq semestralmente no ano de 2018. O Programa tem objetivo de melhorar e incentivar as equipes na qualidade do serviço oferecido, com estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde.

6 Meta atingida.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

| N | Indicador | Tipo | Meta ano 2018 | 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 | 16 | 24 | 150,00 | 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 | 98,00 | 99,02 | 101,04 | 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 Triplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | U | 75,00 | 100,00 | 125,00 | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 80,00 | 95,80 | 119,75 | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 90,00 | 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 | 1 | 0 | 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 | 86,00 | 23,00 | 26,74 | 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 | 0,97 | 97,00 | Razão |
| 12 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | U | 0,23 | 0,04 | 17,39 | Razão |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 39,00 | 35,23 | 90,33 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 13,24 | 16,20 | 122,35 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 3 | 1 | 166,66 | 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 | 85,00 | 98,45 | 115,82 | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 76,86 | 76,32 | 99,29 | Percentual |
| 20 | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | U | 85,00 | 17,00 | 20,00 | 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 | 4 | 6 | 150,00 | 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: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

1- Não foi atingida essa meta, mas para isso poder ser alcançado nos próximos anos é necessário o investimento em programas que promovem e previne essas doenças, como: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ

2- Meta alcançada.

3- Meta alcançada.

4- Meta alcançada.

5- Meta alcançada.

6- Meta alcançada.

7- Não foi pactuado.

8- Contabilizamos apenas um caso de sífilis congênita, no nosso município conseguimos prevenir novos casos, mas como nossa economia é a base da agricultura, recebemos vários trabalhadores vindos de outros estados, uma dessas tendo entrado em trabalho de parto com o recém-nascido tendo a bactéria.

9- Meta alcançada.

10- No nosso município são realizadas apenas as análises de coliformes totais, não são realizados de turbidez ou cloro residual livre, porque precisaria de materiais que deveriam ter vindo do estado, sendo essas enviadas com o prazo de validade já ultrapassado, impossibilitando seu uso.

11- No âmbito dos exames de colo de útero atingimos 97% da nossa meta, continuaremos sendo eficazes, mas investiremos mais em informação à população com intuito de incentivar à busca desses exames que já são disponibilizados.

12- Esses exames são realizados em outros municípios, com isso, o baixo cumprimento desse pacto se deve a isso, com a defasagem logística, logo que, é preciso ter congruência nas agendas dos pacientes, estabelecimentos e transportes.

13- O resultado é próximo ao estabelecido como meta, mas não foi atingido devido a preferência dos médicos que atendem nos hospitais públicos, sendo ela a cesariana que demanda menos tempo de internação pré-cirúrgica.

14- Meta alcançada.

15- Meta alcançada.

16- Meta alcançada.

17- Meta alcançada.

18- Meta alcançada.

19- Atingimos 99,79% da meta, sendo esse um expressivo resultado, mas pra conseguirmos atingir a meta no próximo ano, estaremos investindo em informação e propaganda para a população, a fim de, conseguirmos atingir a toda a população ribanense.

20- Indicador não pactuado.

21- Sem pactuação.

22- Meta alcançada.

23- Meta alcançada.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|------------------------------------|----------------------|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
| Atenção Básica | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 4.135.199,50 | 3.285.017,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 112.580,75 | 7.532.797,27 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 4.667.491,55 | 751.656,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.419.147,56 |
| Capital | 0,00 | 3.742,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.742,32 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 256.632,50 | 44.203,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 300.835,94 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 0,00 | 1.397,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.397,52 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | | | | | | | | | |
| Corrente | 0,00 | 1.088.576,44 | 0,00 | 0,00 | 45.061,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.133.638,42 |
| Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 10.151.642,31 | 4.082.273,99 | 0,00 | 45.061,98 | 0,00 | 0,00 | 112.580,75 | 14.391.559,03 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 25/11/2020.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | |
|------------------------------|-------------|
| Indicador | Transmissão |
| | Única |
| | |

| | | |
|-----|---|------------|
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 3,14 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 72,46 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 8,56 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 69,71 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 14,55 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 47,18 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 775,23 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 72,00 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 2,75 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 7,96 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 0,06 % |
| 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 | 37,63 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 24,01 % |

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

Data da consulta: 25/11/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|-----------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b / a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 2.405.000,00 | 2.405.000,00 | 2.800.695,21 | 116,45 |
| Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 360.000,00 | 360.000,00 | 317.829,88 | 88,29 |
| Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI | 215.000,00 | 215.000,00 | 339.235,98 | 157,78 |
| Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 650.000,00 | 650.000,00 | 619.770,59 | 95,35 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 1.035.000,00 | 1.035.000,00 | 1.385.234,31 | 133,84 |
| Imposto Territorial Rural - ITR | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 15.000,00 | 15.000,00 | 3.960,87 | 26,41 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 65.000,00 | 65.000,00 | 93.250,37 | 143,46 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 65.000,00 | 65.000,00 | 41.413,21 | 63,71 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 38.420.000,00 | 38.420.000,00 | 39.215.723,14 | 102,07 |
| Cota-Parte FPM | 15.000.000,00 | 15.000.000,00 | 15.367.577,22 | 102,45 |
| Cota-Parte ITR | 20.000,00 | 20.000,00 | 25.744,03 | 128,72 |
| Cota-Parte IPVA | 1.500.000,00 | 1.500.000,00 | 1.377.340,50 | 91,82 |
| Cota-Parte ICMS | 21.200.000,00 | 21.200.000,00 | 21.787.873,16 | 102,77 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 500.000,00 | 500.000,00 | 481.911,43 | 96,38 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 200.000,00 | 200.000,00 | 175.276,80 | 87,64 |

| | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 200.000,00 | 200.000,00 | 175.276,80 | 87,64 |
| Outras | | | | |
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II | 40.825.000,00 | 40.825.000,00 | 42.016.418,35 | 102,92 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (c) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|---------------------|-------------------------|---------------------|-----------------|
| | | | Até o Bimestre (d) | % (d / c) x 100 |
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS | 3.200.000,00 | 3.200.000,00 | 3.962.601,54 | 123,83 |
| Provenientes da União | 3.180.000,00 | 3.180.000,00 | 3.957.391,74 | 124,45 |
| Provenientes dos Estados | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas do SUS | 20.000,00 | 20.000,00 | 5.209,80 | 26,05 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | | | | |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 3.200.000,00 | 3.200.000,00 | 3.962.601,54 | 123,83 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|---|----------------------|------------------------|-------------------------------|---|--------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (f) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) | % (f+g)/e |
| DESPESAS CORRENTES | 15.367.250,00 | 15.943.557,68 | 14.328.193,33 | 249.050,04 | 91,43 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 10.602.250,00 | 11.019.076,73 | 10.840.728,53 | 0,00 | 98,38 |
| Juros e Encargos da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes | 4.765.000,00 | 4.924.480,95 | 3.487.464,80 | 249.050,04 | 75,88 |
| DESPESAS DE CAPITAL | 748.000,00 | 443.492,32 | 1.120,86 | 5.290,00 | 1,45 |
| Investimentos | 748.000,00 | 443.492,32 | 1.120,86 | 5.290,00 | 1,45 |
| Inversões Financeiras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Amortização da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV) | 16.115.250,00 | 16.387.050,00 | | 14.583.654,23 | 88,99 |

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|---|-----------------|--------------------|-------------------------------|---|---------------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (h) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i) | % [(h+i) / IV(f+g)] |
| DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | N/A | 5.181.158,87 | 4.238.916,72 | 148.108,72 | 30,08 |

| | | | | | |
|---|-----|--------------|--------------|--------------|-------|
| Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS | N/A | 4.717.058,87 | 4.081.273,99 | 148.108,72 | 29,00 |
| Recursos de Operações de Crédito | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Recursos | N/A | 464.100,00 | 157.642,73 | 0,00 | 1,08 |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹ | N/A | N/A | N/A | 106.231,32 | |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ² | N/A | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³ | N/A | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V) | | N/A | | 4.493.256,76 | 30,81 |

| | | | | | |
|---|--|-----|--|----------------------|--|
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)] | | N/A | | 10.090.397,47 | |
|---|--|-----|--|----------------------|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--------------|
| PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴ | | | | | 24,02 |
|--|--|--|--|--|--------------|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|---------------------|
| VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100] | | | | | 3.787.934,72 |
|---|--|--|--|--|---------------------|

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

| CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º | RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS | | |
|---|---|---|----------------------------|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (j) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | |
|--|------|------|------|
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total (VIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

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

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | |
|---------------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|---|----------------------------|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (l) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m) | % [(l+m) / total(l+m)]x100 |
| Atenção Básica | 8.328.250,00 | 8.302.930,43 | 7.532.797,27 | 54.519,98 | 51,81 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 5.918.000,00 | 5.916.544,75 | 5.422.889,88 | 94.471,46 | 37,67 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 500.000,00 | 393.020,00 | 300.835,94 | 0,00 | 2,05 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 60.000,00 | 60.000,00 | 1.397,52 | 315,00 | 0,01 |
| Outras Subfunções | 1.309.000,00 | 1.714.554,82 | 1.133.638,42 | 105.033,60 | 8,46 |
| Total | 16.115.250,00 | 16.387.050,00 | | 14.645.899,07 | 100,00 |

FONTE: SIOPS, Espírito Santo 15/02/19 07:41:46

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

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

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

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

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

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

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|------------------------|--|--|-----------------|
| | 1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE | 700000 | 0 |
| | 103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE | 1875761.77 | 1875761.77 |
| | 1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | 686866.27 | 686866.27 |

| Bloco de Financiamento CUSTEIO | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|--------------------------------|--|--|-----------------|
| | 10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE | 98826.84 | 53633.86 |
| | 10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 12000 | 2034.26 |
| | 10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 188249.64 | 42169.18 |
| | 10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS - FPM | 164346.81 | 164346.81 |
| INVESTIMENTO | 1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE | 637400 | 0 |
| | 1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE | 170000 | 0 |

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Análises e Considerações

A receita de impostos líquida e de transferências constitucionais legais ζ base para a apuração da aplicação em ações e serviços de saúde ζ realizada no período foi de R\$=42.016.418,35, equivalente a 102,92% da receita inicial prevista de R\$=40.825.000,00.

Rio Bananal

2020

A transferência de recursos de outras esferas de governo (União e Estado) foi de R\$=3.957.391,74, também superando a inicialmente prevista de R\$=3.200.000,00.

A despesa total com saúde, liquidada até o período, atingiu o montante de R\$=14.583.654,23, representado 88,99% da dotação, deste total, R\$=254.340,40 foram inscritos em Restos a Pagar Não Processados.

Segundo a natureza, as despesas correntes liquidadas somaram R\$=14.328.193,33 e os investimentos (despesa de capital) foram de R\$=1.120,86. O gasto com pessoal foi de R\$=10.840.728,53 representando 74,33% das despesas executadas.

Segundo a sub função de governo a maior parte dos recursos foi aplicada na atenção básica representando 51,81 das despesas.

A sub função ζ suporte profilático e terapêutico ζ (assistência farmacêutica) está zerada por não estar contida no orçamento de 2018 como 303 e sim contemplada na sub função 301.

As transferências do Estado também não foram elucidadas por estar incluída em outros recursos vinculados.

Os recursos provenientes do município para o financiamento das ações e serviços de saúde foram de R\$=10.852.498,18 executados R\$=10.090.397,47 da receita própria em ações e serviços de saúde atingindo o percentual de 24,02%, ultrapassando o limite de 15% estabelecido na Lei complementar 141/2013.

Não foi repassada a contrapartida municipal para o fundo da assistência farmacêutica.

As transferências do estado não foram contempladas no SIOPS, porém, conforme extratos bancários a esfera estadual transferiu para o município o valor de R\$=67.623,50 referente a contrapartida da assistência farmacêutica.

A União, por sua vez, transferiu para o município o valor de R\$=4.748.327,63.

O montante do financiamento da saúde pelas três esferas de governo foi de R\$=15.668.449,31 ficando assim a participação de cada esfera em percentuais:

Município: 69,3%

Estado: 0,4%

União: 30,3%

Em tempo, no exercício de 2018, o financiamento da saúde por meio das transferências fundo a fundo deu-se por meio de dois blocos de financiamento: Bloco Custeio e Bloco Investimento, em cumprimento à Portaria 3992/17.

A título de Custeio o município foi contemplado com R\$=700.000,00 (Incremento Temporário do PAB para apoio a Manutenção de Unidades de Saúde) transferidos em 03 parcelas oriundo da Portaria Nº 3132/18: R\$=250.000,00 creditado em

Rio Bananal

2020

23/11/18; Portaria Nº 4109/18: R\$=200.000,00 creditado em 21/12/18 e Portaria Nº 4123/18: R\$=250.000,00 creditado em 26/12/18.

O montante não foi executado no exercício por serem creditados no final do mesmo.

Ainda como custeio o município recebeu o montante de R\$=164.346,81 oriundo da Portaria Nº 748/18 (Apoio Financeiro pela União aos Entes Federativos que Recebem FPM), executado na manutenção das ações e serviços de saúde da sub função Atenção Básica.

A título de investimentos, a União transferiu para o Fundo Municipal de Saúde R\$=637.400,00 (Estruturação da Rede de Serviços da Atenção Básica) através da Portaria Nº 1284: R\$=102.400,00, Portaria Nº 1087: R\$=55.000,00, Portaria Nº 896: R\$=180.000,00 e Portaria Nº 1090: R\$=300.000,00, os quais não foram

executados no exercício, e R\$=170.000,00 (Estruturação dos Serviços da Rede Especializada de saúde) através da Portaria Nº 2627: R\$=170.000,00, também não executado no período.

Os recursos para investimentos são provenientes de Emendas Parlamentares referentes às Propostas: 11429173000117010, 11429173000114013, 11429173000118009, 11429173000118002, 11429173000118005, 11429173000118003.

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 foram realizadas pelo gestor de 2018.

11. Análises e Considerações Gerais

| CRONOGRAMA DAS METAS PMS 2018-2021 | | | |
|--|---------------|--------------|---------------|
| ACOMPANHAMENTO ANUAL-2018 | | | |
| META | REALIZADO | EM ANDAMENTO | NÃO REALIZADO |
| 1 . Aumentar disponibilidade do elenco de medicamentos básicos na farmácia básica: 90% | | X | |
| 2 . Adequar área física e equipamentos da farmácia básica para atendimento qualificado à população: 01 | X | | |
| 3 . Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos: >=1 | | X | |
| 4 . Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade: >=0,23 | | X | |
| 5 . Aumentar o percentual de parto normal: 40% | | X | |
| 6 . Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos): 16% | | X | |
| 7 . Reestruturar o Programa Saúde Mental | | | X |
| 8 . Implantar/ implementar as ações das redes temáticas: Rede Urgência/Emergência (RUE), Rede Materno Infantil e Rede da Atenção Psicossocial (RAPS) sob responsabilidade do município | | X | |
| 9 . Reduzir a taxa de mortalidade infantil | X | | |
| 10 . Investigar óbitos infantis: 100% | X | | |
| 11 . Alcançar 80% ou mais dos nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal | | X | |
| 12 . Investigar óbitos maternos: 100% | X | | |
| 13 . Investigar óbitos de mulheres em idade fértil: 100% | X | | |
| 14. 1. Reduzir a 0 (zero) os casos de sífilis congênita em menores de 01 ano | | | X |
| 15. Alcançar 75% da proporção de vacinas selecionadas do calendário de vacinas com cobertura vacinal preconizada em criança; | X | | |
| 16. Reduzir óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio IAM menor que 25 % | NÃO CALCULADO | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 17. Reduzir o número de óbitos prematuros pelas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas) na população de 30 a 69 anos: 13 | | X | |
| 18. Curar 100% dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera; | X | | |
| 19. Curar 100% dos casos novos da hanseníase; | X | | |
| 20. Reduzir a prevalência da hanseníase a menos de 2/10.000 hab | | X | |
| 21. Alcançar 90% de tratamento dos casos diagnosticados da AIDS; | X | | |
| 22. Encerrar 100% das investigações das notificações dos agravos compulsórios oportunamente; | X | | |
| 23. Alcançar 100% da proporção de óbitos com causa básica definida; | | X | |
| 24. Alcançar o percentual para vacinação antirrábica canina: 80% | X | | |
| 25. Alcançar pelo menos 4 ciclos com cobertura de 80% de imóveis visitados para controle da dengue; | X | | |
| 26. Ampliar para 40,48 a proporção de análise realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; | | | X |
| 27. Elaborar e publicar ao menos um boletim epidemiológico por ano como informe da situação epidemiológica do município; | X | | |
| 28. Manter em zero o número de óbitos por dengue | X | | |
| 29. Manter em zero o número de casos novos AIDS em menores de 5 anos | X | | |
| 30. Aumentar notificações de agravos relacionados ao trabalho com OCUPAÇÃO preenchido | X | | |
| 31. Ampliar o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho | X | | |
| 32. Reduzir a incidência da dengue a menos de 155/100.000 | | | X |
| 33. Elaborar e homologar Código da Saúde (código sanitário incluso); | | | X |

| | | | |
|--|---|---|---|
| 34. Realizar ações da vigilância sanitária consideradas necessárias ao município (cadastro de estabelecimento, inspeção, atividade educativa população, atividade educativa setor regulado, recebimento de denúncia, instauração de processo administrativo sanitário): 100% | | | X |
| 35. Alcançar 85% das metas do Plano de Ação da Vigilância Sanitária (PDVISA); | | | X |
| 36. Alcançar 100% dos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal com acesso ao telessaúde: 8 | | | X |
| 37. Revisar e adequar o Plano de Carreira, Cargos e Salários - PCCS da saúde; | | X | |
| 38. Criar o Núcleo de Educação Permanente via consórcio (CIM Polinorte) | | | X |
| 39. Aderir ao PRO-APS Programa de fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde do SUS. | | | X |
| 40. Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde titulares; | | | X |
| 41. Realizar as audiências públicas da saúde (3 por ano); | | | X |
| 42. Realizar a etapa municipal da 16ª Conferência Nacional de Saúde; | | X | |
| 43. Reestruturar a ouvidoria municipal e nível 2 do sistema ouvidor SUS. | | | X |
| 44. Homologar organograma da secretaria municipal de saúde; | | | X |
| 45. Elaborar o Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQA;4 | | X | |
| 46. Elaborar a Programação das Ações de Saúde e PAS, anualmente; | | X | |
| 47. Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG; | | X | |
| 48. Avaliar o acesso e a qualidade da atenção básica através do PMAQ e Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade, semestralmente; | X | | |
| 49. Reestruturar o componente municipal de auditoria; | X | | |

Resposta ao parecer do Conselho Municipal de Saúde:

Justificativas:

O conselho aprovou as RAG 2018 e 2019, porém com ressalvas, que serão elencadas abaixo, e que sejam posteriormente justificadas pelos gestores

que estavam durante os anos de 2018 e 2019.

Não realização dos marcadores alimentares;

A não realização dos marcadores alimentares se deve à falta de conhecimento das equipes a realizar tal marcador.

Dados da produção de serviços no sus, item 4.4;

O setor responsável não realizou suas considerações, logo, não foi justificado os resultados expressos no DIGISUS.

Dados dos profissionais de saúde trabalhando no SUS;

O setor responsável não realizou suas considerações, logo, não foi justificado os resultados expressos no DIGISUS.

O não esclarecimento dos itens abaixo da Programação anual de saúde:

- Objetivo 1 :

3,6 e 8;

3 √ Obtivemos um resultado de 2,85 extrações, sendo esse, superior ao estabelecido para a meta de 2018 que seria de 2,30, contudo, esse valor além, é explicado pelo fato de nosso município receber uma grande quantidade de trabalhadores temporários durante a colheita do café, vindos de outros estados e municípios, com a qualidade da saúde bucal menos significante do que a estabelecida em Rio Bananal.

6 √ O setor regulado não informou esse indicador.

8 √ A não construção da unidade de saúde se deve ao fato de atrasos inesperados e dificuldade na logística, mas está em processo de construção.

- Objetivo 2.1:

5 e 6;

5 √ Devido a dificuldade logística para sua implementação.

6 √ Município não faz parte da Rede Materno-infantil de Atenção. Será realizada uma oficina de capacitação da Rede cuidar (rede de atenção aos hipertensos e diabéticos) a ser implanta no ano de 2019

- Objetivo 3.1:

3 e 4;

3 √ Não foi possível realizar esse cálculo devido falta de dados para tabulação.

4 √ A meta de reduzir óbitos prematuros (30 a 69 anos) não foi atingida. Percebe-se que é necessário investir e aplicar, durante todo o plano plurianual, em políticas públicas direcionadas a doenças não transmissíveis, que são as causas de maior mortalidade, tanto em nível municipal como estadual e federal.

- Objetivo 3.2:

1 e 3;

1 √ Sem elaboração do código de saúde pelos responsáveis, contudo, o código sanitário existe e está em vigência.

3 √ O setor responsável, do ano de 2018, não elaborou o plano de ação, não sendo contabilização da porcentagem da meta.

- Objetivo 4.1:

2,3 e 4;

Todos esses objetivos estão diretamente ligados ao seu setor regulado, contudo, não houve liberação e disponibilização de profissionais e tempo para que fossem cumpridas essas metas.

- Objetivo 5.1:

1,2 e 4;

1 √ Não realizadas capacitações aos conselheiros municipais no ano, contudo, posteriormente houve essas capacitações.

2 √ Audiências Públicas não realizadas. Serão realizadas na ocasião da apresentação dos relatórios de gestão da saúde.

4 √ Não houve tempo hábil para a disponibilização de profissionais para a reestruturação.

- Objetivo 6.1:

1,2,3,4 e 6;

1 √ Organograma elaborado, porém não homologado.

2 √ Foi elaborada a RAG, sendo facultativos os valores quadrimestrais.

3 √ Em elaboração, posteriormente concluído e apresentado.

4 ç Em elaboração, posteriormente concluído e apresentado.

6 ç Meta atingida.

Execução orçamentária, alguns valores executados não foram bem elucidados, em relação ao valor transferido.

Execução orçamentária foi corrigida com os valores disponibilizados pelo contador.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As recomendações para o próximo exercício no Município é continuar com a qualidade do serviço em saúde, proporcionando para os munícipes um atendimento mais acolhedor e humanizado, com os princípios universais do SUS atingir os objetivos e as metas pactuadas na PAS 2019.

Vale ressaltar que na elaboração deste relatório não constava com o gestor atual, entretanto, estamos atualizando todos os relatórios pendentes.

O Município e a secretaria de saúde irão priorizar as ações que não atingiram suas metas, e manterão o mesmo nível daqueles que foram satisfatórias. Com isso trazemos o Art. 196. Da constituição Federal de 1988, para enfatizar o compromisso com os cidadãos Ribanenses: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

JOSIMARA MARANGONHA LAMEIRA
Secretário(a) de Saúde
RIO BANANAL/ES, 2018

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Nenhuma consideração a ser realizada nesse quesito.

Introdução

- Considerações:

nenhuma consideração a ser realizada.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Atualizar as análises e considerações.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem considerações.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem considerações a serem realizadas

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem considerações

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Fazer atualizações

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem considerações

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Acertar os valores

Auditorias

- Considerações:

Sem considerações

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem considerações

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem considerações

Data do parecer: 04/02/2021

Status do Parecer: Aprovado

RIO BANANAL/ES, 04 de Fevereiro de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Rio Bananal