

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: NARANDIBA

Relatório Anual de Gestão 2018

FERNANDO CESAR DE CARVALHO
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	SP
Município	NARANDIBA
Região de Saúde	Alta Sorocabana
Área	358,14 Km ²
População	4.809 Hab
Densidade Populacional	14 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/02/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NARANDIBA
Número CNES	6854273
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA ALVES DE ALMEIDA 752
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	18-39921101

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/02/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ITAMAR DOS SANTOS SILVA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FERNANDO CESAR DE CARVALHO
E-mail secretário(a)	saude_narandiba@ig.com.br
Telefone secretário(a)	1839921101

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

Data da consulta: 20/02/2020

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	LEI
Data de criação	08/1991
CNPJ	44.857.027/0001-70

Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	ITAMAR DOS SANTOS SILVA

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

Data da consulta: 20/02/2020

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: 06/12/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alta Sorocabana

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ALFREDO MARCONDES	119.504	4166	34,86
ANHUMAS	320.926	4115	12,82
CAIABU	251.949	4191	16,63
EMILIANÓPOLIS	223.311	3214	14,39
ESTRELA DO NORTE	263.273	2766	10,51
INDIANA	127.597	4885	38,28
MARTINÓPOLIS	1253.158	26461	21,12
NARANDIBA	358.139	4857	13,56
PIRAPOZINHO	480.795	27527	57,25
PRESIDENTE BERNARDES	753.743	13106	17,39
PRESIDENTE PRUDENTE	562.107	228743	406,94
REGENTE FEIJÓ	265.087	20261	76,43
RIBEIRÃO DOS ÍNDIOS	196.991	2225	11,29
SANDOVALINA	455.393	4302	9,45
SANTO ANASTÁCIO	552.546	20878	37,79
SANTO EXPEDITO	93.913	3111	33,13
TACIBA	608.31	6285	10,33
TARABAI	197.221	7468	37,87
ÁLVARES MACHADO	346.283	24915	71,95

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI 09/1996	
Endereço	Avenida Mal Rondon 491 terreo centro	
E-mail	edvania_oliveira21@hotmail.com	
Telefone	1839929090	
Nome do Presidente	EDVANIA DOS SANTOS OLIVEIRA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	2
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

25/05/2018



2º RDQA

Data de entrega do Relatório

28/09/2018



3º RDQA

Data de entrega do Relatório

28/02/2019



• Considerações

Observação, As inconsistências não sistema, não transferiram dados importantes: Item 1.1: -> A população cadastrada no banco de dados do E-SUS - AB individual é de 5.201 habitantes os dados de população de projeção do IBGE estão completamente desatualizados. 1.2 -> Secretaria: Coordenadoria Municipal de Saúde CNES 6854273 , CNPJ: 12.432.240/0001-44; E-MAIL: cmsaude@narandiba.sp.gov.br; Tel: (18) 39921100 - 1101 - 1103; End.: Rua Alves de Almeida nº 752; 1.4 -> Gestor do Fundo é o Secretário de Saúde Fernando Cesar de Carvalho e não o Prefeito Itamar dos Santos Silva conforme está a descrição, será efetuada a correção no SIOPS; Item 1.7 Conselho Municipal, O Conselho é composto por 04 Representantes Titulares de Usuários, 02 Titulares representantes da Gestão e 02 Titulares representantes de Trabalhadores da Saúde. É importante ressaltar que a extensão territorial do município se destaca entre os demais, e temos um Reassentamento que dista 40 km da área urbana com população de 400 habitantes que é uma particularidade específica de nosso município, outra característica importante é nossa população flutuante, tendo em vista que em nosso município possui uma indústria sucroalcooleira de grande importância regional o que gera mais de 6.000.00 empregos diretos e indiretos, e muitas empresas terceirizam os serviços e acabam por ficarem períodos no município, o que levou o município a realizar atendimento na UBS II em horário estendido das 07:00 as 22:00 horas para atendimento as Urgências/Emergência Básicas, composto por equipe de 5 médicos plantonistas, 03 enfermeiros e 07 auxiliares de enfermagem mantidos pelo município, também temos serviço de fisioterapia municipal composto por dois profissionais fisioterapeutas mantidos pelo município, temos também em nossos serviços especialista em Ginecologia, Psiquiatria, fonoaudiologia, Ass. Social, Psicologia.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório de Gestão é o instrumento da gestão do SUS, regulamentado pelo item IV, do art. 4º, da Lei 8.142/1990, e pela Lei Complementar 141/2012, utilizado para comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). É, portanto, importante para orientar a elaboração da nova programação anual, bem como apontar ajustes, que se façam necessários, no Plano de Saúde. Torna-se, assim, a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito Municipal, Estadual, no Distrito Federal e União.

O Art. 6º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, dispõe que o Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

§ 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens:

I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

II - as metas da PAS previstas e executadas;

III - a análise da execução orçamentária; e

IV - as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

§ 2º Os entes federados que assinarem o Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAP) deverão inserir seção específica relativa aos compromissos assumidos e executados.

§ 3º O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do SARGSUS.

Como o sistema do SargSus não está disponível e até que seja liberado o novo sistema do DigiSus, o relatório será apresentado em meio físico com base nos relatórios anteriores.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	145	167	312
5 a 9 anos	239	167	406
10 a 14 anos	180	160	340
15 a 19 anos	201	225	426
20 a 29 anos	350	393	743
30 a 39 anos	366	301	667
40 a 49 anos	369	340	709
50 a 59 anos	250	250	500
60 a 69 anos	169	139	308
70 a 79 anos	84	81	165
80 anos e mais	43	36	79
Total	2.396	2.259	4.655

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

Data da consulta: 05/03/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017
Narandiba	92	93	80	54

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

Data da consulta: 05/03/2020.

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	17	19	23	27	21
II. Neoplasias (tumores)	17	19	37	37	43
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	1	4	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	7	5	5	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	19	10	9	26	22

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
VI. Doenças do sistema nervoso	7	3	5	6	6
VII. Doenças do olho e anexos	35	19	20	23	14
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	42	40	34	30
X. Doenças do aparelho respiratório	24	19	36	39	28
XI. Doenças do aparelho digestivo	42	35	43	52	38
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	18	14	7	10	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	14	8	8	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	26	21	19	33
XV. Gravidez parto e puerpério	68	72	71	39	58
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	15	18	15	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	13	2	4	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	6	9	10	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	36	29	25	22	20
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	3	4	4	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	391	369	384	384	372

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

Data da consulta: 05/03/2020.

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
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	2	1	2
II. Neoplasias (tumores)	7	5	10	1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	4	8	10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017
X. Doenças do aparelho respiratório	3	3	5	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	3	3	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	3	-	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	3	8	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	30	25	41	31

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

Data da consulta: 05/03/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 Segundo os quadros e figuras acima, o município conta com uma população estimada pelo DataSUS Tabnet (2015) de 4.655 habitantes, sendo composta por 2.396 homens e 2.259 mulheres, total de 4.655 habitantes, porém temos registrados no Sistema Esus-AB 5.201 habitantes no registro de cadastro individual de usuários realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde. O município tem apresentado crescimento demográfico de sua área territorial urbana, porém vemos um decrescente da população da zona rural. Este desempenho se deve aos fluxos migratórios atraídos pelo dinamismo econômico do município e sua elevada qualidade de vida.

3.2 A população com menos de 01 ano começa a apresentar decrescente devido principalmente à diminuição do coeficiente de natalidade, onde no ano de 2017 foram registrados 39 nascidos vivos e em 2018 salta para 58, porém ainda com redução em relação aos anos anteriores.

3.3 No quadro de principais causas de internações, vemos as Neoplasias como um dos principais vilões, seguido do aparelho digestivo, circulatório e respiratório, temos intensificado ações de promoção a saúde, hábitos de vida mais saudáveis, combate ao tabagismo e fatores de predisposição ao risco de doenças crônicas.

3.4 mortalidade por grupos de causas: No ano de 2018 registros de óbitos, tivemos maior número de causa por Neoplasias seguido de óbitos por doenças do aparelho circulatório e respiratório. Temos intensificado ações de promoção a saúde, mudanças para hábitos de vida mais saudáveis, incentivo a prática da atividade física, porém ainda temos dificuldades de participação da população.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 20/07/2020.

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	142	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	19.617	85.523,53	-	-
03 Procedimentos clínicos	21.536	43.967,68	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	635	3.128,25	-	-
Total	41.930	132.619,46	-	-

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

Data da consulta: 20/07/2020.

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	142	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2	-
Total	144	-

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

Data da consulta: 20/07/2020.

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

devido a inconstâncias dos sistemas, várias falhas apresentadas por correções de instalações de novas versões e mudanças nos sistemas nestes últimos anos, temos tido consideráveis perdas de dados e informações, as ações e serviços prestados tem apresentado crescimento considerável mesmo porque o número de usuários tem crescido juntamente com o crescimento populacional do município, as constantes mudanças de versões do E-SUS AB, do SIPNI, inconsistências no HÓRUS e demora para acesso no servidor do HÓRUS, dificuldades com o sistema DIGISUS, falta de treinamento apropriado aos operadores dos sistemas com apoio presencial geram inúmeras falhas operacionais, é imprescindível que os municípios consigam ter apoio do Ministério para operacionalizar os sistemas de modo que as informações inseridas nas diversas plataformas possam ser a mais reais possíveis. 4.1 Produção de Atenção Básica: Administração de medicamentos em A.B 3.279; Administração de medicamentos em A.B 9.664; Administração de medicamentos em A.B 175; Atendimento ao diabético 219; Atendimento ao hipertenso 741; Atendimento da academia da saúde 109; Atendimento <http://digisusgmp.saude.gov.br> 11 de 35 educação em saúde 57; Atendimento individual do enfermeiro 2.736; Atendimento de enfermeiro no domicílio 5; Atendimento Médico no Domicílio 0, Tratamento Fora Domicilio 145; Cateterismo vesical de alívio 0; Consulta médica em atenção básica 3.085; Curativo 338; Drenagem de abscesso 2; Glicemia capilar 2.685; Inalação 209; Medição de altura 2.498; Medição de peso 8764; Odontologia 4.637; Pré-Natal 22, Prevenção CA cervicouterino 75; Vigilância Sanitária 62; Retirada de corpo estranho 35; Retirada de Pontos 38; Sutura 30; Teste do Pezinho 0; Teste rápido hepatite C 25; Teste rápido HIV 17; Teste rápido gravidez 20; Teste rápido sífilis 14; Vacinas 1.362; Visitas de Agente Comunitário de Saúde 5.879; Visitas de Agente de Combate às Endemias 433. Essas foram as ações produzidas e registradas pelas equipes de atenção básica e vigilância em saúde nos sistema E-SUS AB, SIPNI 1º Quadrimestre de 2018. 4.2 : Atendimento Médico Pronto Atendimento 5.557; Atendimento Urgência com Observação 0; 4.3: Atendimento em Psiquiatria 242; Atendimento Psicólogo 250; Atendimento Psicologia Visita Domiciliar 55; Atendimento Serviço Social Visita Domiciliar 55; Atendimento Serviço Social 258 4.4: Atendimento Fisioterápico 1.632; Atendimento Fonoaudiólogo 457; Atendimento Ginecologia 56; Exames de especialidade de Eletrocardiograma 115; Exames laboratoriais de Patologia Clínica 6.355 4.5: Estoque de Medicamentos Farmácia UBS 1.500,319; Entrada de Medicamentos no período 1.153,913; saída de medicamentos no período 1.303,511; Fazem parte da lista de

medicamentos na UBS 339 itens. 4.6 Produção Vigilância em Saúde: Ciclos de Imóveis Visitados Dengue 6; Grupo de procedimentos VISA 62; Administração de Vacinas 1.362; Visitas de Combate a Endemias 433; Notificação Acidente Agravado relacionado ao Trabalho 05; Proporção de Óbito de Mulher em Idade Fértil investigado 100% 0 Óbito; Registro de Óbito com Causa Básica Definida 100%; Casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata 100%; Casos de Hanseníase diagnosticado nos anos da Coortes 100% Casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano 0; Casos novos de Aids menores de 5 anos 0; Análise de amostra de água para consumo humano 60%; Taxa de Mortalidade Infantil 0; Taxa de mortalidade em Mulher em Idade Fértil 0; Todos esses procedimentos foram realizado no 1º Quadrimestre de 2018, e foram retirados do Sistema de Informação E-SUS AB, SIM SINASC, SIPNI, SIVISA, SISAWEB, HÓRUS E SISTEMA PRÓPRIO DE INFORMAÇÃO.

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	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
Total	0	0	6	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/02/2020.

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	5	0	0	5
Total	5	0	0	5

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/02/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O município conta atualmente com 07 equipamentos de Saúde. Sendo eles com administração direta: Unidades Básicas: 01 Unidade Básica de Saúde com serviço de ESF, 01 Unidades de Saúde da Família na Zona Rural, 01 Clínica Especializada de Fisioterapia Municipal; 01 UBS com horário estendido para atendimento a Urgência/Emergência básica, 01 Secretaria Municipal de Saúde 01 Vigilância em Saúde e 01 Polo de Academia da Saúde, com 90% de vínculo por concurso público, prestação de serviços de terceiros por consórcio público.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	8	26	12
	Intermediados por outra entidade (08)	10	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	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)	2	1	1	0	0
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: 22/06/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	10	12	12	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	536	617	657	641	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	82	

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)	12	86	109	83
---------------------------------------	---	----	----	-----	----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/06/2020.

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

A secretaria de saúde tem vínculo efetivo com 85% seus profissionais por ingresso através de concurso público, os profissionais de contratos temporários, comissão, prestação de serviço pessoa jurídica e consórcio em torno de 15%, ou seja, compõe quadro funcional 98 colaboradores, destes 85 são de vínculo efetivo por concurso público, os demais por contratos temporários, comissão, prestação de serviço pessoa jurídica e consórcio.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.

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. Garantir Cobertura populacional Estimada pelas equipes de atenção básica em 100% do território.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Manter Cobertura populacional estimada de saúde bucal de 100% na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Ampliar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	70	Percentual	92,7	85,00	Percentual	92,70

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da 'Rede Cegonha', com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do colo de útero.

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 exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.8	Razão	.76	0,80	Razão	0,76
2. Ampliar a Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	.9	Razão	.96	1,20	Razão	0,96

OBJETIVO Nº 2.2 - Organizar a rede de atenção à saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

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 Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	1	1	Número	1,00
2. Manter em 0 o Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0
3. Ampliar a Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	30	Percentual	40	30,00	Percentual	40,00
4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizado.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75	Percentual	100	100	Número	100,00
5. Taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	0	Número	1	0	Número	1,00
6. Reduzir a Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	18	Percentual	14	18,00	Percentual	14,00
7. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
8. Manter em 0 o Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	0	0	Número	0

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 3.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das 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 o Número de óbitos Prematuros (Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	5	Taxa	6	5,00	Taxa	6,00

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em 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. Não se aplica	Número de Casos Autóctones de Malária	Número	0	Número	0	0	Número	0
2. Manter em 100% a Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Encaminhar para análises todas as amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	60	Percentual	47	60,00	Percentual	47,00
4. Executar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
5. Manter em 6 o Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	6	6	Número	6,00
6. Manter 100% a Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Qualificar os registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	95	Percentual	100	95,00	Percentual	100,00
8. Realizar 100% o preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 5.1 - 1: Implantar CAPS regional no Município de Tarabai, com rateio das despesa entre os municípios conforme desenho da RAPS regional

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. 1: Implantar CAPS regional no Município de Tarabai, com rateio das despesa entre os municípios conforme desenho da RAPS regional	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	1	Número	1	1	Número	1,00

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

OBJETIVO Nº 6.1 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios.

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. Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no município.	Fortalecer a assistência farmacêutica.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

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

OBJETIVO Nº 7.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o 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. Ampliar a oferta de ações de educação permanente.	Proporção de ações de educação permanente implementada e/ou realizadas.	Percentual	80	Percentual	100	80,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 8.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de 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. Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais.	Proporção Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 9 - Municipal. Planejamento de Custeio e Investimentos, programação Plano Municipal de Saúde.

OBJETIVO Nº 9.1 - Garantir o acesso, acolhimento e adequação do espaço físico e estrutura da Unidade Básica de Saúde, oferecendo condições de ambiência de qualidade aos servidores e usuários 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. Reforma e manutenção da UBS II de Narendiba, em tempo adequado conforme a necessidade de aplicação da manutenção dos equipamentos.	Reforma e manutenção da UBS II de Narendiba, em tempo adequado.	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Reforma e manutenção da Unidade de Saúde da Família Laranjeiras, em tempo adequado conforme a necessidade de manutenção do prédio.	Reforma e manutenção da Unidade de Saúde da Família Laranjeiras, em tempo adequado.	Número	1	Número	0	1	Número	0
3. Ampliação e reforma da área física das unidades de Saúde.	Manutenção Ampliação e reforma da área física das unidades de Saúde de modo a preservar estrutura física e ambiência adequada aos trabalhadores e usuários.	Número	1	Número	0	2	Número	0

OBJETIVO Nº 9.2 - Aquisição de veículos para transporte dos pacientes que realizam Hemodiálise e tratamento de especialidade TFD eletivo sem risco, e atendimento ambulatorial nas referências SUS, ofertando transporte de qualidade e segurança aos usuários.

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. Aquisição de Veículo tipo Van/Micro e ônibus, para transporte eletivo.	Aquisição de Veículo tipo Van/Micro e ônibus, para transporte TFD eletivo de usuários com atendimento eletivo ambulatorial nas referências SUS.	Número	0	Número	1	2	Número	1,00
2. Aquisição de transporte terrestre (Ambulâncias, Veículo para Transporte de equipes, veículo para transporte de pacientes Micro-ônibus).	Aquisição de transporte terrestre (Ambulâncias, Veículo para Transporte de equipes, veículo para transporte de pacientes Micro-ônibus).	Número	2	Número	2	8	Número	2,00

OBJETIVO Nº 9.3 - Garantir o acesso, acolhimento e vínculo do usuário aos serviços de saúde, manter as equipes já implantadas e implantação de novas equipes.

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. Manutenção das equipes de ESF e PACs e ACE, garantindo o acesso dos usuários a prestação de serviços de qualidade.	Manutenção das equipes de ESF e PACs e ACE, garantindo o acesso dos usuários a prestação de serviços de qualidade.	Número	100	Número	100	2	Número	100,00

OBJETIVO Nº 9.4 - Ampliação e manutenção dos serviços de Apoio matricial NASF as ESFs.

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 à equipe dentro de uma determinada área específica para que a mesma tenha condições de garantir atendimento integral aos usuários. Intensificar ações de encontros entre as equipes do CRASS, CAPS e do NASF III.	Garantir acesso integral dos usuários com apoio das equipes de matriciamento NASF as equipes de ESFs.	Número	1	Número	1	1	Número	1,00

OBJETIVO Nº 9.5 - Garantir atendimento resolutivo e estendido da UBS II de Naranjuba, com ênfase a Urgências e Emergências básicas dentro do âmbito municipal. Obter recursos humanos e equipamentos para o atendimento a RAU.

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. Ampliação do atendimento a Urgência e Emergência através da implantação da sala de estabilização.	Ampliação do atendimento a Urgência e Emergência através da implantação da sala de estabilização.	Número	1	Número	0	1	Número	0

OBJETIVO Nº 9.6 - Garantir repasse anual de 80% dos recursos de Incentivo ao programa PACS e ACEs, conforme preconiza Lei Municipal e Decreto Gab. Pref, enquanto programa mantido pelo Ministério da 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. Garantir repasse de 80% do prêmio de incentivo aos ACS e ACE conforme estabelece Lei Municipal.	Ações desenvolvidas pelos ACS e ACE garantindo a execução de suas ações conforme estabelece a PNAB.	Percentual	80	Percentual	80	80,00	Percentual	80,00

DIRETRIZ Nº 10 - Municipal. Programar ações de Educação em Saúde e Educação Continuada para trabalhadores do SUS municipal.

OBJETIVO Nº 10.1 - Programar ações de Educação em Saúde e Educação Continuada para trabalhadores do SUS municipal.

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 executar ações educativas continuadas para os trabalhadores do SUS, investir na qualificação, motivação e promoção a saúde dos trabalhadores.	Elaborar e executar ações educativas continuadas para os trabalhadores do SUS no âmbito municipal.	Número	1	Número	1	6	Número	1,00

DIRETRIZ Nº 11 - Municipal. Programar o plano de carreira cargos e salários aos funcionários da rede de saúde e atenção básica municipal.

OBJETIVO Nº 11.1 - Valorização dos trabalhadores da rede de saúde e atenção básica e trabalhadores 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. Realizar valorização dos trabalhadores da rede de saúde municipal.	Construção do Plano de Carreiras Cargos e Salários para os trabalhadores da rede de saúde municipal.	Número	0	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 12 - Municipal. Realizar gestão do cuidado com o trabalhador da saúde, através da construção do projeto Cuidando do Cuidador, que visa restabelecer o cuidado com a saúde do trabalhador da rede de saúde municipal.

OBJETIVO Nº 12.1 - Desenvolver ação específica voltada para a saúde do trabalhador da rede de saúde municipal.

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. Desenvolver ação voltada a saúde do trabalhador da rede de saúde municipal.	Prática de ação voltada especificamente a saúde do trabalhador da rede de saúde municipal.	Número	1	Número	1	2	Número	1,00

DIRETRIZ Nº 13 - Municipal. Ampliação e manutenção do Programa de Promoção da Saúde Narandiba Nativa/Academia da Saúde, promovendo a Saúde da Criança, Jovem, Homem e Mulher, Idoso, e portadores de doenças crônicas.

OBJETIVO Nº 13.1 - Ampliar a oferta e acesso ao programa Narandiba Nativa, através das ações desenvolvidas na Academia da 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. Ampliar o acesso ao programa Narandiba Nativa através das ações desenvolvidas na Academia da Saúde.	Número de participantes das ações de promoção a saúde na Academia da Saúde.	Número	25	Número	25	25	Número	25,00

DIRETRIZ Nº 14 - Municipal. Garantir numero suficiente de equipamentos tecnológicos e de uso médico e hospitalar, máquinas e utensílios de enfermagem, de modo que o uso da tecnologia através de ferramentas e sistemas, possa trazer a qualificação e otimização do tempo na prestação de serviços.

OBJETIVO Nº 14.1 - Garantir numero suficiente de equipamentos tecnológicos de uso médico e hospitalar, máquinas e utensílios de enfermagem.

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. Garantir equipamentos para desenvolvimento das ações das equipes.	Manutenção de 100% e garantia de equipamentos suficientes para desenvolvimento das ações das equipes de saúde.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Garantir contratos com prestação de serviços de Tecnologia da Informação, de modo a qualificação das informações e garantia do envio das informações e registros de produção em saúde.	Garantia de 100% do registro e envio de informações de TI.	Percentual	100	Percentual	100	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
0 - Informações Complementares	Não se aplica	0
122 - Administração Geral	Reforma e manutenção da UBS II de Narendiba, em tempo adequado conforme a necessidade de aplicação da manutenção dos equipamentos.	1
	Aquisição de Veículo tipo Van/Micro e ônibus, para transporte eletivo.	1
	Reforma e manutenção da Unidade de Saúde da Família Laranjeiras, em tempo adequado conforme a necessidade de manutenção do prédio.	0
	Aquisição de transporte terrestre (Ambulâncias, Veículo para Transporte de equipes, veículo para transporte de pacientes Micro-ônibus).	2
	Garantir contratos com prestação de serviços de Tecnologia da Informação, de modo a qualificação das informações e garantia do envio das informações e registros de produção em saúde.	100,00
301 - Atenção Básica	Garantir Cobertura populacional Estimada pelas equipes de atenção básica em 100% do território.	100,00
	Garantir equipamentos para desenvolvimento das ações das equipes.	100,00
	Ampliar o acesso ao programa Narendiba Nativa através das ações desenvolvidas na Academia da Saúde.	25
	Desenvolver ação voltada a saúde do trabalhador da rede de saúde municipal.	1
	Realizar valorização dos trabalhadores da rede de saúde municipal.	0
	Elaborar e executar ações educativas continuada para os trabalhadores do SUS, investir na qualificação, motivação e promoção a saúde dos trabalhadores.	1
	Garantir repasse de 80% do premio de incentivo aos ACS e ACE conforme estabelece Lei Municipal.	80,00
	Ampliação do atendimento a Urgência e Emergência através da implantação da sala de estabilização.	0
	Capacitar à equipe dentro de uma determinada área específica para que a mesma tenha condições de garantir atendimento integral aos usuários. Intensificar ações de encontros entre as equipes do CRASS, CAPS e do NASF III.	1
	Manutenção das equipes de ESF e PACs e ACE, garantindo o acesso dos usuários a prestação de serviços de qualidade.	100
	Aquisição de Veículo tipo Van/Micro e ônibus, para transporte eletivo.	1
	Reforma e manutenção da UBS II de Narendiba, em tempo adequado conforme a necessidade de aplicação da manutenção dos equipamentos.	0
	Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais.	100,00
	Ampliar a oferta de ações de educação permanente.	100,00
	Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no município.	100,00
	1: Implantar CAPS regional no Município de Tarabai, com rateio das despesa entre os municípios conforme desenho da RAPS regional	1
Reduzir o Número de óbitos Prematuros (6,00	
Reduzir Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1	

	Ampliar a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,76
	Manter Cobertura populacional estimada de saúde bucal de 100% na Atenção Básica.	100,00
	Garantir contratos com prestação de serviços de Tecnologia da Informação, de modo a qualificação das informações e garantia do envio das informações e registros de produção em saúde.	100,00
	Aquisição de transporte terrestre (Ambulâncias, Veículo para Transporte de equipes, veículo para transporte de pacientes Micro-ônibus).	2
	Reforma e manutenção da Unidade de Saúde da Família Laranjeiras, em tempo adequado conforme a necessidade de manutenção do prédio.	0
	Manter em 100% a Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00
	Manter em 0 o Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0
	Ampliar a Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,96
	Ampliar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	92,70
	Ampliação e reforma da área física das unidades de Saúde.	0
	Ampliar a Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	40,00
	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizado.	100
	Taxa de mortalidade infantil.	1
	Manter em 6 o Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6
	Reduzir a Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	14,00
	Manter 100% a Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00
	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0,00
	Qualificar os registro de óbitos com causa básica definida.	100,00
	Manter em 0 o Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0
	Realizar 100% o preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no município.	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Encaminhar para análises todas as amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	60,00
	Executar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter em 100% a Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00
	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizado.	100
	Manter em 6 o Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6
	Manter 100% a Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00
	Qualificar os registro de óbitos com causa básica definida.	100,00
	Realizar 100% o preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	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
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	11.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	200.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	5.786.965,00	1.140.582,14	33.308,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.960.855,14
	Capital	1.173.200,00	149.910,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.323.110,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	32.701,44	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	32.701,44
	Capital	N/A	309.990,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	309.990,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	25.934,35	3.338,00	N/A	N/A	N/A	N/A	29.272,35
	Capital	N/A	25.239,31	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.239,31
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	34.327,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	34.327,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	28.392,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.392,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 22/06/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Em análise dos resultados dos indicadores pactuados e o mesmo serve para os indicadores interfederativos, vemos que temos ótimos resultados em 80% de todos os indicadores, atingindo a meta pactuada e até mesmo resultado a maior do que o pactuado, porém, ainda temos que melhorar mais em alguns indicadores com enfoque ao Indicador da Diretriz 2, 2.1 1 Razão de Exames de Mamografia, as ofertas de exames são regulados pela SES e pela CROS, não temos recebido vagas de acordo com a necessidade; Objetivo 2.2 Sífilis Congênita, temos intensificado a busca ativa de gestantes, acompanhamento de risco de vulnerabilidade, realizado e ofertado o teste rápido, mas alguns casos ainda estão passando, no ano de 2018 tivemos 01 registro, porém a gestante e o parceiro foram tratados, mas a instituição hospitalar optou por realizar o tratamento preventivo por determinação da equipe médica da unidade em que o paciente foi assistido; Indicador 3 parto normal, temos intensificado nas reuniões de gestantes para que compreendam a importância do parto normal, o baixo risco de infecção, recuperação mais rápida, porém a decisão do parto fica entre a equipe médica na instituição hospitalar e o paciente, ficando distante do acompanhamento da atenção básica; Indicador 5 Taxa de Mortalidade Infantil, pactuamos para 0 óbito e tivemos 01 no ano de 2018, temos intensificado ações de acompanhamento, busca ativa de faltosos nas consultas de pré natal, realizado reuniões mensais com as gestantes para realizar educação em saúde com as gestantes, cuidados no parto e puerpério, cuidados com o bebê, vacinação; Diretriz 3 Indicador 1 Número de óbitos prematuros por DCNTs, temos realizado ações de mudança de hábito, alimentação, prática da atividade física, grupos de tabagismo e antialcoolismo de modo a realizar a promoção a saúde e prevenção dos fatores de maior risco e predisponência ao desenvolvimento de Diabetes e HA; Diretriz 4 indicador 3 análise das amostras de águas, temos realizado através da Vigilância sanitária a coleta de todas as amostras para análise, porém o IAL não dispõe de insumos para realizar a análise de todas as amostras enviadas, já realizamos uma pactuação de 60% mas o IAL disponibilizou análise de somente 47% das amostras enviadas; Diretriz 9 Indicador 9.5 não conseguimos implantar a sala de estabilização 24 horas, mas estamos mantendo o atendimento na UBS em horário estendido com médicos plantonistas atendendo a Urgência/Emergência Básica das 07:00 as 22:00 horas todos os dias sendo mantido 100% pelo município.

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	5	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	0,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	60,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,90	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,80	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	30,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	18,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	70,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	-	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	6,00	-	0	Percentual

21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 22/06/2020.

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

Devido algum problema no sistema, ele não tem migrado os resultados alcançados e não conseguimos inserir esses resultados nas colunas.

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	3.259.179,81	2.271.963,45	48.988,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.580.131,26
Capital	0,00	1.172.595,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.172.595,64
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	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 Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	4.431.775,45	2.271.963,45	48.988,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.752.726,90

(*) 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: 06/03/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,58 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,12 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,91 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,51 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	70,48 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.422,82
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,33 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,47 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,28 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	17,36 %
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	29,12 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,09 %

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

Data da consulta: 06/03/2020.

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)	1.435.000,00	1.435.000,00	2.379.422,62	165,81
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	205.000,00	205.000,00	246.596,50	120,29
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	140.000,00	140.000,00	131.116,00	93,65
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	940.000,00	940.000,00	1.739.471,62	185,05
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	150.000,00	150.000,00	262.238,50	174,83
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	22.080.000,00	22.080.000,00	23.089.665,87	104,57
Cota-Parte FPM	8.800.000,00	8.800.000,00	7.671.289,30	87,17
Cota-Parte ITR	500.000,00	500.000,00	1.091.921,11	218,38
Cota-Parte IPVA	420.000,00	420.000,00	469.147,73	111,70
Cota-Parte ICMS	12.200.000,00	12.200.000,00	13.688.416,81	112,20
Cota-Parte IPI-Exportação	80.000,00	80.000,00	109.876,72	137,35
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	80.000,00	80.000,00	59.014,20	73,77
Desoneração ICMS (LC 87/96)	80.000,00	80.000,00	59.014,20	73,77
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	23.515.000,00	23.515.000,00	25.469.088,49	108,31

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	1.100.000,00	1.100.000,00	1.959.669,20	178,15
Provenientes da União	1.000.000,00	1.000.000,00	1.824.873,40	182,49
Provenientes dos Estados	100.000,00	100.000,00	98.988,00	98,99
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	35.807,80	0,00
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	1.100.000,00	1.100.000,00	1.959.669,20	178,15

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	5.653.800,00	5.786.965,00	5.568.683,26	0,00	96,23
Pessoal e Encargos Sociais	3.850.000,00	3.176.860,00	3.128.750,11	0,00	98,49
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.803.800,00	2.610.105,00	2.439.933,15	0,00	93,48
DESPESAS DE CAPITAL	225.000,00	1.173.200,00	1.105.876,64	66.719,00	99,95

Investimentos	225.000,00	1.173.200,00	1.105.876,64	66.719,00	99,95
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	5.878.800,00	6.960.165,00		6.741.278,90	96,86

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	1.370.000,00	2.320.951,45	0,00	34,43
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	1.370.000,00	2.320.951,45	0,00	34,43
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
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	66.719,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		2.387.670,45	35,42

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]		N/A		4.353.608,45	
---	--	-----	--	--------------	--

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					17,09
--	--	--	--	--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					533.245,18
---	--	--	--	--	------------

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	5.878.800,00	6.960.165,00	6.686.007,90	66.719,00	100,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	5.878.800,00	6.960.165,00		6.752.726,90	100,00

FONTE: SIOPS, Naranđiba/SP, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 28/04/19 23:20:38

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
CUSTEIO	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	200000	170449,42
	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	36000	1815
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	788311,64	446102,72
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	224	0
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	32701,44	32701,44
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	23672,24	23672,24
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	24000	0
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	12000	0
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	46605,28	0
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS - FPM	82039,73	47080,31
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	149910	14910
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	309990	237000
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	25239,31	0

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

Vemos que o Município aplicou de recursos próprios em saúde 17,09%, 2,09% a maior do que determina a emenda constitucional 29 e a Lei complementar 141/2012, no entanto ainda a muito a realizar, na execução dos recursos federais, nem todo montante recebido foi executado, tendo em vista que alguns recursos discriminados, apresentaram competência de 2018 mas somente entraram efetivamente na conta do fundo no exercício de 2019, temos buscado nos organizar com todas as mudanças que vem passando a forma de financiamento e custeio e investimento das ações do SUS, nosso município é de pequeno porte e ainda várias estruturas precisam ser reformuladas e aprimoradas.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 22/06/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 22/06/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não foram realizadas auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

A equipe gestora da saúde trabalhou intensamente no sentido de organizar o sistema de saúde no município, buscando dar continuidade as ações iniciadas nos anos anteriores e ao mesmo tempo ampliar o acesso a população aos serviços existentes na implementação e fortalecimento da rede básica, com unidades descentralizadas, qualificando as equipes existentes para construção de uma rede básica capaz de incorporar os atributos do Modelo Assistencial de Defesa da Vida, tais como acolhimento, vínculo, responsabilização e autonomia das equipes e dos usuários. A secretaria não mediu esforços realizando projetos e executando os mesmos que já haviam sido habilitados, encontrando algumas barreiras burocráticas oriundas do setor público em relação às licitações, empresas interessadas na região a execução das obras e outras morosidades. No espaço da Comissão de Intergestores Regionais/CIR de Presidente Prudente foi articulada a proposta de uma gestão cooperativa e solidária, com vistas à regionalização, construção das Redes Temáticas da Região. A presença do articulador da Atenção Básica e apoiador do COSEMS fortaleceram as reflexões. As demandas no setor de saúde são crescentes e exigem cada vez mais recursos financeiros e estruturas eficientes capazes de dar conta as necessidades da população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Refletir sobre o processo de trabalho em saúde é de extrema importância, pois o trabalho em saúde tem uma característica fundamental, ele é relacional, isto é, acontece na relação entre o trabalhador e o usuário, seja este individual ou coletivo. Por isso a importância de desenvolver tecnologia das relações, que visem formar redes sociais que insiram o usuário como sujeito protagonista, autônomo no processo de produção da sua própria saúde. Consideramos ser de extrema importância a avaliação seja feita de forma participativa, para que as novas propostas sejam indicadas por quem vive o dia a dia do SUS. Para o PS (2018-2021) e Programação Anuais correspondentes verificamos que as diretrizes, objetivos, ações e metas e indicadores precisam ser monitorados junto às equipes, utilizando dos instrumentos existentes do PMAQ/RDQA para que durante a sua execução novas estratégias sejam incorporadas na produção do cuidado destas pessoas.

É preciso investir cada vez mais nas pessoas e nos processos de tal forma que se sintam convocadas a construir o SUS que queremos ter!

FERNANDO CESAR DE CARVALHO
Secretário(a) de Saúde
NARANDIBA/SP, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Introdução

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Auditorias

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Apos apresentação de todos os dados realizado na 3ª Audiência Pública referente ao 3º Quadrimestre de 2018 e realizado apresentação do RAG exercício 2018, o Conselho Municipal de Saúde emite Parecer Favorável ao RAG 2018.

Data do parecer: 06/03/2020

Status do Parecer: Aprovado

NARANDIBA/SP, 06 de Março de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Nandiba