

Relatório Anual de Gestão 2021

FRANCISCO CARLOS LINS DA SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	AL
Município	MARAGOGI
Região de Saúde	2ª Região de Saúde
Área	333,73 Km²
População	33.351 Hab
Densidade Populacional	100 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 27/03/2022

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MARAGOGI
Número CNES	6428975
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	12248522000196
Endereço	AVENIDA SENADOR PALMEIRA 02 LITORANEO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/03/2022

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FERNANDO SERGIO LIRA NETO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FRANCISCO CARLOS LINS DA SILVA
E-mail secretário(a)	falacomfranciscolins@gmail.com
Telefone secretário(a)	82988115000

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 27/03/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	09/1993
CNPJ	11.781.909/0001-40
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ELBA CRISTINA MENDES DE VASCONCELOS FERREIRA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 27/03/2022

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 2ª Região de Saúde

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
JACUÍPE	216.762	6992	32,26
JAPARATINGA	85.502	8444	98,76
MARAGOGI	333.733	33351	99,93
MATRIZ DE CAMARAGIBE	330.061	24627	74,61
PASSO DE CAMARAGIBE	187.197	15270	81,57

PORTO CALVO	260.158	27331	105,06
PORTO DE PEDRAS	266.236	7618	28,61
SÃO LUÍS DO QUITUNDE	404.005	34825	86,20
SÃO MIGUEL DOS MILAGRES	65.189	8073	123,84

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	MARAGOGI 0 0 CENTRO		
E-mail	conceicaosiqueira20112010@hotmail.com		
Telefone	8293054192		
Nome do Presidente	MARIA DA CONCEIÇÃO SIQUEIRA LEITE		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0	
	Governo	1	
	Trabalhadores	0	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência: 202106

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
10/06/2021	30/09/2021	24/03/2022

• Considerações

Numero de conselheiros por segmento- 3 Gestão, 3 trabalhadores e 6 representantes dos usuários.

O secretário Municipal de Saúde e Coordenador do Fundo Municipal de Saúde é Francisco carlos Lins da Silva.

10/06 /2021 - Apresentado o Relatório ao Conselho o 1º Quadrimestre de 2021.

30/09 /2021 - Apresentado o Relatório ao Conselho o 2º Quadrimestre de 2021.

25/03/2022 - Apresentado o Relatório ao Conselho o 3º Quadrimestre de 2021.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão - RAG, além de obrigação legal, constitui instrumento fundamental para o acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde do SUS e seu financiamento. O RAG, em conformidade ao previsto na lei complementar nº141/2012, submete ao Conselho Municipal de Saúde, até 31 de março de cada ano, com a finalidade de dar visibilidade às ações desenvolvidas.

A Portaria de Consolidação GM/MS Nº 01, de 28 de setembro de 2017, dispõe acerca da consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, especificamente em seu Art. 99, onde se lê: O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) de Maragogi passa a ser um instrumento para avaliação do acesso aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. O Relatório Anual de Gestão é o instrumento de comprovação da execução do Plano de Saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e da aplicação dos recursos da União repassados a Estados e Municípios.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1509	1440	2949
5 a 9 anos	1503	1416	2919
10 a 14 anos	1566	1430	2996
15 a 19 anos	1689	1586	3275
20 a 29 anos	3106	3178	6284
30 a 39 anos	2350	2620	4970
40 a 49 anos	2002	2147	4149
50 a 59 anos	1414	1377	2791
60 a 69 anos	780	786	1566
70 a 79 anos	416	406	822
80 anos e mais	137	174	311
Total	16472	16560	33032

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 19/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Maragogi	556	610	596

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 19/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	66	50	75	92	219
II. Neoplasias (tumores)	80	101	91	72	85
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	5	7	6	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	9	11	9	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	6	8	8	6
VI. Doenças do sistema nervoso	14	22	25	12	16
VII. Doenças do olho e anexos	7	6	15	4	3
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	3	1	3	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	81	99	95	57	73
X. Doenças do aparelho respiratório	78	64	77	52	63
XI. Doenças do aparelho digestivo	82	95	107	100	61
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	8	10	9	5
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	14	13	9	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	55	54	58	65	58
XV. Gravidez parto e puerpério	569	641	635	606	630
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	69	51	64	67	71
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	5	11	6	14
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	26	29	56	15	30
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	134	127	135	143	135
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	19	20	35	34	11

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1323	1409	1529	1369	1513

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

Data da consulta: 19/03/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	4	13
II. Neoplasias (tumores)	7	16	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	21	22	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	3	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	61	45	60
X. Doenças do aparelho respiratório	8	12	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	7	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	-	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	5	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	32	26	28
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	158	146	171

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

Data da consulta: 19/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Maragogi está localizado no estado de Alagoas. De acordo com as estimativas do Ministério da Saúde, possui uma população estimada para o ano de 2020 de **33.032** habitantes (Datassus). Nesse contexto, observamos que aproximadamente 50,1 % da população representam o sexo feminino e que 46,6% estão na faixa etária de 20 a 49 anos, caracterizando a faixa etária produtiva e economicamente ativa.

O nascimento é um dos eventos vitais e seu monitoramento pode contribuir para o conhecimento da situação de saúde de uma população, pois permite a construção de indicadores que subsidiam o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas e ações de vigilância e atenção à saúde na área da saúde materno-infantil.

Observamos uma tendência de aumento de 24 no número de nascidos vivos (NV) .

O perfil de mortalidade de uma população é indispensável para subsidiar políticas públicas que visem à melhoria das condições de saúde.

O conhecimento das principais causas de morte é um dos aspectos primordiais para atingir esses objetivos, especialmente quando permite identificar desigualdades entre vários segmentos como sexo, faixa etária e raça/cor.

Dessa forma os dados de mortalidade referentes ao município de Maragogi disponíveis no Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM/MS/SVS/CGIAE (BRASIL, 2019), Essas informações devem ser acessados para fins de caracterização do grupo de causas de óbitos mais prevalentes no território.

Observa-se, que as principais causas de óbito no município de Maragogi foram: doenças do aparelho circulatório (35%), Importante registrar que houve um aumento de 15 óbitos em relação ao ano anterior, segunda causa de óbitos foram as causas externas de morbidade e mortalidade (16,3%) e a terceira foi a Neoplasia (9,3%). Entre os Sistemas de informação gerenciados pelo Ministério da Saúde encontra-se o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), implantado em todo o país sob a responsabilidade das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. O SIH visa informar os internamentos ocorridos no país representando uma fonte de informação importante para as estatísticas de saúde entre estas a vigilância em saúde.

Os grupos de causas, mais frequentes que demandaram internações hospitalares em 2021, foram: Gravidez, parto e puerpério- 630 (41,6%); I- Algumas doenças infecciosas e parasitárias- 219 (14,5%); XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas-135 (8,9%) e II. Neoplasias (tumores)-85 (5,6%). Observamos um aumento significativo nas internações por doenças Infecciosas e Parasitárias, Neoplasias e Lesões enven e alg out conseq causas externas no total de internamentos.

Registramos que aumentou o numero de gravidez, parto e puerpério de 606 em 2020 para 630 em 2021.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	269.239
Atendimento Individual	30.031
Procedimento	22.787
Atendimento Odontológico	12.690

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6149	6715,81	-	-
03 Procedimentos clínicos	78190	205158,05	316	142997,40
04 Procedimentos cirúrgicos	407	10119,12	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	84746	221992,98	316	142997,40

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	727	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2022.

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	64516	5,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	37883	140687,30	-	-
03 Procedimentos clínicos	108633	646977,91	316	142997,40
04 Procedimentos cirúrgicos	408	10142,28	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	328	49200,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	15201	75244,95	-	-
Total	226969	922257,84	316	142997,40

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/03/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2185	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1591	-
Total	3776	-

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

Data da consulta: 19/03/2022.

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

A análise da produção ambulatorial e hospitalar do município de Maragogi em 2021 demonstra a oferta de serviços quanto a procedimentos e intervenções realizados nos estabelecimentos de saúde da rede própria e da rede de nossa referencia, de acordo com a PPI vigente.

A produção ambulatorial, com caráter de atendimento de urgência, demonstra que foram aprovados **84.746 procedimentos**. Destes, destaca-se com maior quantitativo os procedimentos clínicos com **92,3%** dos procedimentos totais aprovados, seguido do grupo de procedimentos finalidade diagnóstica com 7,2% dos procedimentos aprovados.

A produção no nível de complexidade por grupo de procedimento nos mostra que os procedimentos Clínicos foram 108.633 registrados e aprovados de acordo com os dados disponíveis no sistema de informação Ambulatorial (SIA).

Vale ressaltar, que em 2021 foram realizados **37.883** procedimentos com finalidade diagnostica, seguido de 408 procedimentos cirúrgicos.

Apesar do ano atípico com a Pandemia foram realizados **64.516** Ações de Promoção e Prevenção em saúde.

Importante registrar que as informações inerentes a atenção básica estão disponíveis no sistema E-SUS, apesar de ter alguns registros no SIA/SUS.

Foram realizados 727 atendimentos / acompanhamento Psicossocial .

Quanto a Vigilância em Saúde foram realizados 3.776 procedimentos entre ações e testes.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	10	10
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	0	1	20	21

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	19	0	0	19
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
Total	20	1	0	21

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A oferta de serviços assistenciais de atenção básica e de atenção média complexidade no município de Maragogi é realizada em sua rede de estabelecimentos próprios.

A Rede física prestadora de serviços ao SUS, definida por Tipo de estabelecimento e Gestão é composta por 21 estabelecimentos, todos cadastrados no CNES, apenas 1 não está sob gestão do SUS municipal (unidade SAMU).

Quanto aos serviços existentes no território de Maragogi, sob a gestão e gerencia municipal, a rede física possui 20 estabelecimentos de saúde assistenciais, caracterizados como públicos, conforme tabela acima. Cabe assinalar o quantitativo de 10 Centros de Saúde/Unidade Básica, 01 Centros de Atenção Psicossocial, 01 Unidade Mista, 01 UPA tipo I, 01 Laboratório Municipal, 01 Unidade de Vigilância em Saúde, 01 Centro de Saúde, 2 Centros de Especialidades, 1 Central de Gestão e 1 Unidade móvel terrestre.

Em relação à rede física de estabelecimentos por natureza jurídica, observa-se na tabela que, do total de 21 estabelecimentos de saúde localizados no município de Maragogi, sob a gestão municipal, 100% são da Administração Pública (20 são de gestão municipal e 1 gestão Estadual).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	4	14	38	13
	Intermediados por outra entidade (08)	7	0	1	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	32	29	49	101	60
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	1	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/02/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	4	4	4	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	93	94	91	93	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	10	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	2	2	2	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	166	185	320	333	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/02/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No município de Maragogi incluindo todos os estabelecimentos públicos, oriundos da rede própria no SUS atuam 531 profissionais de saúde trabalhando no SUS.

Os dados evidenciados, no que se refere aos trabalhadores inseridos na administração pública, apresenta um total de 531. Destes, referem-se ao conjunto de trabalhadores Efetivos **224 (42 %)** empregados públicos, compreendendo médicos, enfermeiros, ACS, outros profissionais de nível superior e nível médio.

Quanto aos cargos Comissionados, estes, são 17 profissionais perfazendo 3% e como profissionais cooperados têm 290 num percentual de 55%.

Importante registrar que o quadro acima apresenta uma diferenciação no que se refere ao quantitativo dos postos de trabalho ocupados, por Contratação Temporária e Cargos em Comissão, na administração pública.

Cargos Efetivos o município de Maragogi tem: 7 Médicos, 13 Enfermeiros, 21 profissionais de nível superior, 121 de nível médio e 62 Agentes Comunitários de Saúde totalizando 224 servidores.

Quanto aos profissionais Cooperados, Contratação Temporária e Cargos Comissionados **temos: 41 Médicos, 29 Enfermeiros, 40 profissionais de nível superior, 186 nível médio e 11 Agentes comunitários de Saúde.**

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE									
OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso da população as ações e aos serviços de atenção primária, buscando reorganizar a rede assistencial para atender com equidade às necessidades de saúde da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a equipe de atenção primária	Í Cobertura populacional estimada em 100% pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2017	90,00	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Não existe ação para esse ano									
2. Ampliar equipes de saúde bucal na atenção primária	Cobertura populacional estimada em 100% de saúde bucal na Atenção Básica	Percentual	2017	80,00	2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Não existe ação para esse ano									
3. Ampliar de 01 para 02 o número de equipe do NASF na atenção primária	Ampliar o número de Equipes do NASF	Número	2018	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Não existe ação para esse ano									
4. Atingir 100% da meta pactuada de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Í Cobertura de acompanhamento de 85,63% das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2017	85,63	100,00	72,32	Percentual	62,44	86,34
Ação Nº 1 - Gerenciamento das informações do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa família (crianças de 0 à 7 anos e mulheres de 14 à 44 anos - gestantes ou não), para inserção no sistema pbf.datasus.gov.br.									
Ação Nº 2 - Implantação de Procedimentos Operacional Padrão (POP) para acompanhamento das condicionalidades de Saúde dos usuários cadastrados no PBF, em modelos.									
5. Prestar assistência à saúde com prevenção e tratamento, para a redução dos casos graves e óbitos às pessoas com Síndromes Gripais.	Atender 100% dos usuários que procuram as Unidades de Síndrome Gripal com suspeita de COVID-19.	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar serviço de referência no município para o atendimento aos casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19),									
Ação Nº 2 - Implementar o Apoio institucional as Unidades de Saúde no enfrentamento a Covid-19,									
Ação Nº 3 - Realizar notificação, manejo clínico e monitoramento dos casos suspeitos de Síndrome Gripal/COVID-19;									
Ação Nº 4 - Criar fluxo específico para acesso aos exames de raio-x de tórax e eletrocardiograma, para o auxílio no diagnóstico precoce, tratamento e monitoramento da COVID-19.									
Ação Nº 5 - Implantar Fluxo do Fast-Track nas Unidades de Saúde da Atenção Primária, em decorrência da Pandemia do COVID-19, implantação de sala de acolhimento para atendimento de usuários suspeitos de Síndrome Gripal/COVID-19									
OBJETIVO Nº 1.2 - Desenvolver ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com cuidado integral em todos os ciclos de vida e em tempo adequado, visando reduzir mortes e adoecimentos e melhorar as condições de saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar as ações dos Programas Estratégicos das Políticas de Saúde por ciclo de vida em 100% das unidades de saúde	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em 100%.	Percentual	2017	80,00	100,00	100,00	Percentual	36,36	36,36
Ação Nº 1 - Qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 09 de idade nas unidades básicas de saúde									
Ação Nº 2 - Intensificação de ações para apoio ao Aleitamento Materno junto aos profissionais das unidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Implementar a linha de cuidado na Atenção à Saúde da criança de 0 a 9 anos de idade, com ênfase a sífilis congênita, crianças expostas ao HIV e microcefalia									
Ação Nº 4 - Realização de apoio institucional nas unidades de saúde e maternidades.									
Ação Nº 5 - Acompanhamento dos recém nascidos prematuros e suas intercorrência.									
Ação Nº 6 - Elaboração do Plano Intersetorial sobre prevenção de violência e promoção da cultura da paz.									
2. Implementar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição na atenção primária em 100% das unidades de saúde	Política Nacional de Alimentação e Nutrição Implementada na atenção primária em 100% das unidades de saúde	Percentual	2017	100,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhamento das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nos ciclos de vida.									
Ação Nº 2 - Qualificação dos profissionais da atenção básica na Política Nacional de Alimentação e Nutrição									
Ação Nº 3 - Avaliação do perfil nutricional anual do município									
3. Reorganizar o processo de trabalho na atenção primária em 100% das unidades básicas	Unidades de Saúde com Processo de trabalho implantado na atenção primária	Percentual		50,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação do apoio institucional nas unidades básica de saúde									
Ação Nº 2 - Implantar o Matriciamento nas ESF vinculadas ao Núcleo de Apoio									
Ação Nº 3 - Implantar o Plano Terapêutico Individual para os grupos vulneráveis									
Ação Nº 4 - Supervisão sistemática nas UBS									
Ação Nº 5 - Capacitação dos profissionais de saúde sobre Promoção e Assistência a saúde									
4. Implementar o apoio matricial nas 10 equipes de ESF vinculadas ao NASF	Apoio matricial nas 10 equipes de ESF vinculadas ao NASF Implementados	Número	2017	0	10	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejamento integrado com as Equipes de ESF vinculadas.									
Ação Nº 2 - Elaboração de Projeto Terapêutico Singular - PTS para os casos mais graves apontados pelas Equipes de ESF e UBS's									
Ação Nº 3 - Matriciamento de ações junto as Equipes de Atenção Primária à Saúde.									
5. Reestruturar à atenção em saúde bucal nas 10 unidades de saúde	Atenção em saúde bucal nas 10 unidades de saúde reestruturado	Número	2017	0	10	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Funcionamento dos consultórios odontológicos das Unidades Básicas									
Ação Nº 2 - Implementação do serviço de saúde bucal na Unidade Odontológica Móvel									
Ação Nº 3 - Implementação das ações de Saúde Bucal nas Escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola, conforme pactuação									
Ação Nº 4 - Realização de Oficinas de monitoramento e avaliação dos Indicadores e Planejamento das ações									
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento do resultado das ações descritas na Matriz de Intervenção									
DIRETRIZ Nº 2 - EXPANSÃO DA REDE DE SERVIÇOS DO SUS, COM CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO, REFORMA E APARELHAMENTO.									
OBJETIVO Nº 2.1 - Estruturar a rede física de serviços do SUS, visando à melhoria da infraestrutura das unidades básicas e especializadas e dos setores da vigilância em saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Construir 01 unidade de saúde	Número de unidades novas construídas	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construir 01 unidade de saúde									
2. Reformar 08 unidades de saúde	Percentual de estruturação da rede física	Número		0	8	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									
3. Reformar a Casa Maternal	Percentual de ampliação e estruturação da rede física	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Meta cumprida									
4. Equipar 10 unidades de saúde e 01 setor da vigilância em saúde	Número de UBS Equipadas	Número		0	10	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Requirar a Maternidade									
5. Adequar a estrutura físico-estrutural para garantir o acesso aos pacientes com deficiência nas 10 unidades de saúde	Unidades com estrutura físico-estrutural adequadas	Número	2017	0	10	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									
6. Construir e Equipar 1 Academia da Saúde	Academia da Saúde construída e Equipada	Número		0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									
7. Adequação da Estrutura Física da UPA	Estrutura Física da UPA adequada	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									
8. Adequação da Estrutura Física do Laboratório	Estrutura Física do Laboratório adequada	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									

DIRETRIZ Nº 3 - IMPLANTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover a atenção integral à saúde da mulher e da criança, assegurando o direito ao acesso e assistência humanizada, em todos os níveis de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar os pontos de atenção da Rede Materno Infantil .	¿ Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, investigado em 100%.	Número	2017	25	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Ampliação de consultas, do pré natal em todas as unidades de saúde									
Ação Nº 2 - Monitoramento das ações de Atenção a Saúde das crianças de zero a vinte e quatro meses nas unidades de saúde									
Ação Nº 3 - Garantir o acesso ao pré natal de alto risco hospitalar e alto risco, e o acesso aos resultados em tempo oportuno.									
Ação Nº 4 - Acompanhar as ações desenvolvidas nas Unidades de saúde na busca ativa de crianças vulneráveis									
2. ¿ Proporção de 73 % de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Proporção		35,00	73,00	62,00	Proporção	62,54	100,87
Ação Nº 1 - Capacitação para implementar de boas práticas obstétricas na Casa de Parto.									

OBJETIVO Nº 3.2 - Implantar a Rede de Saúde Mental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar as práticas integrativas e complementares e projetos de geração de renda no CAPS.	práticas integrativas e complementares e projetos de geração de renda no Implantadas no CAPS	Número	2017	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar 01 projeto de práticas integrativas e complementares									
Ação Nº 2 - Promover eventos para divulgação das práticas integrativas e complementares									
2. Realizar 12 ações de matriciamento nas Unidades de Saúde	ações de matriciamento nas Unidades de Saúde realizadas	Número		0	12	12	Número	6,00	50,00
Ação Nº 1 - Ofertar apoio matricial a atenção primária através do caps									
Ação Nº 2 - Monitorar indicador 21 no caps									
3. Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental na RAPS	Linha de Cuidado em Saúde Mental na RAPS implantada	Percentual	2017	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Capacitação em saúde mental de servidores da atenção básica									
Ação Nº 2 - Divulgação do fluxo de saúde mental na atenção primária									
4. Implantar 01 projeto do Núcleo de Cultura e Geração de Renda	projeto do Núcleo de Cultura e Geração de Renda implantado	Número	2017	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar a sede do núcleo de cultura e reabilitação psicossocial									
Ação Nº 2 - Elaborar o projeto cuidando do cuidador da saúde mental									
Ação Nº 3 - Implantar 01 projetos de geração de renda									

OBJETIVO Nº 3.3 - Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 80% das ações da Política de Atenção a Saúde a Pessoa com Deficiência.	ações da Política de Atenção a Saúde a Pessoa com Deficiência implantadas	Percentual	2017	0,00	80,00	80,00	Percentual	40,00	50,00
Ação Nº 1 - Oferta de consultas e procedimentos de reabilitação no CER'									
Ação Nº 2 - Monitoramento da Unidade que realiza atendimento as crianças com Microcefalia (Vírus Zika)									
Ação Nº 3 - Supervisão mensal para cumprimento das metas qualitativa dos serviços a ser Contratualizado									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família para iniciar precocemente os Cuidados à Pessoa com Deficiência									
2. Implantar 01 CER II	Número de unidades ou serviços novos implantados	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									

OBJETIVO Nº 3.4 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Mellitus e Oncologia no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar 80% das ações do Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) nas UBS	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) reduzida de 34/100.000 para 32/100.000.	Taxa	2017		80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento da linha de cuidado dos pacientes crônicos (obesidade/diabetes/hipertensão/oncologia)									
Ação Nº 2 - Qualificar os médicos da atenção básica quanto a administração de insulina									
Ação Nº 3 - Qualificação para os médicos da SMS em oncologia									

OBJETIVO Nº 3.5 - Implantar a rede de atenção às urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar os Pontos de Atenção da Rede de Urgência	Pontos de Atenção da Rede de Urgência qualificados	Percentual	2017	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar fluxo de referência e contra referência da Rede de Urgência e Emergência (RUE) na Atenção Básica, pontuando seus pontos de atenção									
Ação Nº 2 - Implantar o atendimento de urgência básica nas unidades de saúde em parceria com a Atenção Básica									
2. Supervisionar o processo de trabalho na UPA	processo de trabalho na UPA supervisionado	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar atendimentos Médico na UPA.									
Ação Nº 2 - Implantar a Telemedicina									
Ação Nº 3 - Supervisionar UPA para verificação do fluxo de atendimento.									
3. Implementar 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	Unidade de Pronto Atendimento (UPA) implementada	Número	2017	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as ações da Unidade de Pronto Atendimento (UPA)									
4. Implantar 1 equipe dos Serviços de Atendimento Domiciliar (Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar) e 01 EMAP (Equipe Multiprofissional Apoio).	Número de unidades ou serviços novos implantados	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Meta cumprida									
5. Adquirir 01 automóvel para o SAD.	Aquisição de 1 Veículo para a equipe do SAD	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									

DIRETRIZ Nº 4 - IMPLEMENTAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir o acesso da população a medicamentos e correlatos, promovendo a qualidade da assistência farmacêutica e a utilização do uso racional de medicamentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o cuidado farmacêutico em 04 unidades de saúde, visando o uso racional do medicamento e a adesão ao tratamento.	cuidado farmacêutico implantado nas UBS	Número	2017	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaboração um Plano de cuidado para implantar o uso racional de medicamentos para atendimento dos pacientes.									
2. Disponibilizar 80% de abastecimento da REMUME e da RECOR nas unidades de saúde, em tempo adequado, para atender o consumo médio mensal	Percentual de disponibilização de medicamentos e correlatos para população	Percentual	2017	40,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Seleção de medicamentos e correlatos para atendimento de demanda da população assistida pelo SUS									
Ação Nº 2 - Programar a quantidade necessária de itens da REMUME e RECOR para o atendimento da população									
Ação Nº 3 - Adquirir os itens que fazem parte do elenco de medicamentos padronizados na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).									
Ação Nº 4 - Adquirir os itens que fazem parte do elenco de correlatos padronizados na RECOR (Relação Municipal de Correlatos).									
Ação Nº 5 - Suprir as unidades de saúde com medicamentos e correlatos de acordo com cronograma de abastecimento.									
Ação Nº 6 - Estocagem e conservação de produtos visando assegurar a manutenção da sua qualidade conforme as características de cada medicamento e correlato									
3. Implementar o sistema Hórus da gestão da assistência farmacêutica em 07 unidades.	sistema Hórus da gestão da assistência farmacêutica Implantado	Número		0	7	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantação do sistema Hórus na UBS									

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

OBJETIVO Nº 5.1 - Viabilizar o acesso da população as ações serviços de atenção especializada à saúde, com atendimento de qualidade e em tempo adequado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar a oferta de Internamentos nas Unidades de Referência prevista na PPI.	oferta de Internamentos nas Unidades de Referência monitoradas	Percentual	2017	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente a produção de consultas especializadas nas unidades próprias compatibilizando com a FPO.									
Ação Nº 2 - Realizar visitas/reunião para verificação do cumprimento das metas de produção nas Unidades de referência.									
2. Ofertar a população 80% das consultas e procedimentos especializados na rede complementar ao SUS.	Aumento no percentual de oferta de consultas e procedimentos especializados	Percentual		0,00	80,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar à população consultas e procedimentos especializados na rede contratualizada.									
3. Ampliar em 60% as metas de produção em consultas especializadas na unidade própria	¿ Aumento no percentual de oferta de consultas e procedimentos especializados	Percentual	2017	0,00	60,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar a população 25% das consultas especializadas pactuadas na unidade própria									

OBJETIVO Nº 5.2 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer ao usuário do SUS uma resposta adequada em tempo oportuno de acordo com suas necessidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Laboratório Municipal	Número de serviços e/ou unidades especializadas implantadas e ativadas.	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									

DIRETRIZ Nº 6 - FORTALECIMENTO E MODERNIZAÇÃO DA PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 6.1 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio da ampliação do acesso às ações e serviços de prevenção, vigilância e promoção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar 08 campanhas de vacinação.	Í Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com 100% cobertura vacinal alcançada.	Percentual	2017	0,00	8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização das Campanhas Nacionais de Vacinação contra a Influenza e Multivacinação									
2. Alcançar a cobertura vacinal do calendário básico da criança até 01 (um) ano de idade.	cobertura vacinal do calendário básico da criança até 01 (um) ano de idade.	Percentual	2017	0,00	70,00	70,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Supervisão das salas de vacinas.									
Ação Nº 4 - Realização do Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal Pós-campanha.									
Ação Nº 2 - Avaliação do Sistema do Programa Nacional de Imunizações nas salas de vacinas da Rede Pública.									
Ação Nº 3 - Educação Permanente com os profissionais de saúde para melhoria da organização dos processos de trabalho nas salas de vacinas.									
3. Operacionalizar as 12 ações do Programa Saúde na Escola (PSE), para estudantes da rede pública da educação básica nas escolas.	Número de ações desenvolvidas nas escolas e núcleos	Número	2017	0	12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Formar o Grupo de Trabalho Intersetorial - GTI do PSE									
Ação Nº 2 - Realizar Semana Saúde na Escola									
Ação Nº 3 - Realizar as 12 ações prioritárias do PSE									
Ação Nº 4 - Realizar formação e oficinas para profissionais da saúde e educação									

OBJETIVO Nº 6.2 - Promover a qualidade de vida e redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio da detecção oportuna e de investimento em ações de promoção a saúde, vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver as ações dos 04 temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde.	ações dos 04 temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde desenvolvidas.	Número	2017	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover o I Seminário Municipal de Promoção da Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas educativas sobre os temas prioritários da Promoção da Saúde.									
Ação Nº 3 - Formar profissionais da saúde sobre Educação em Saúde									
Ação Nº 4 - Formar profissionais da saúde sobre Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e Vigilância Alimentar e Nutricional									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões periódicas do Comitê Municipal de Mobilização Integrada para o Controle da Dengue e Riscos Ambientais									
2. Implantar práticas integrativas complementares nas 10 US	práticas integrativas complementar Implantadas nas 10 US	Número	2017	0	10	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Formar profissionais da saúde sobre Práticas Integrativas Complementares em Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar Práticas corporais e atividade física na UBS									

3. Implantar e implementar 80% das ações de vigilância para redução da morbimortalidade por doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e seus fatores de risco.	ações de vigilância para redução da morbimortalidade por doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e seus fatores de risco implantadas .	Percentual		0,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil									
Ação Nº 2 - Investigar os óbitos fetais e infantis									
Ação Nº 3 - Avaliar os indicadores de saúde com as Unidades de Saúde									
Ação Nº 4 - 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 e agravos transmissíveis e não transmissíveis.									
Ação Nº 5 - Capacitação na área das Doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e seus fatores de risco									
4. Executar 80% das ações referentes à vigilância, prevenção, promoção e assistência à saúde, do programa IST / AIDS e Hepatites virais.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2017	0	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar Campanha Elimina Sífilis									
Ação Nº 2 - Supervisionar as UBS para implantação da linha do cuidado da sífilis									
Ação Nº 3 - Ofertar testes rápidos de forma descentralizada.									
5. Atingir 80% da pactuação do COAP, em relação aos óbitos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados em 100%.	Proporção		0,00	80,00	80,00	Percentual	36,36	45,45
Ação Nº 1 - Atingir pactuação do COAP, em relação aos óbitos de mulheres em idade fértil									
6. Atingir 100% da pactuação do COAP, em relação aos óbitos maternos.	Redução de óbitos maternos.	Número	2017	0	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Atingir pactuação do COAP, em relação aos óbitos maternos.									
7. Monitorar a situação epidemiológica da COVID19, atualizando sistematicamente, a avaliação do risco de disseminação do vírus em Maragogi	Monitorar a situação epidemiológica da COVID19,	Percentual		0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar monitoramento da Síndrome Gripal em todas as unidade de saúde para detecção precoce do COVID-19;									
Ação Nº 2 - Monitorar e investigar, em articulação com o estado e rede local de saúde, os contatos dos casos confirmados de infecção pelo novo COVID-19;									
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar notas epidemiológicas com periodicidade para atualização das informações sobre o novo COVID-19;									
Ação Nº 4 - Atualizar com o estado e rede local de saúde, sobre a situação epidemiológica do município e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo COVID-19;									
OBJETIVO Nº 6.3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de investimentos em ações de saúde e do controle de produtos, serviços e fatores ambientais, adotando medidas de vigilância, prevenção e promoção em saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar 80% das atividades de vigilância das doenças de transmissão vetorial e animais peçonhentos	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2017	0,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar vigilância entomológica das Leishmanioses									
Ação Nº 2 - Realizar visitas para controle de vetores									
Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares para inspeção e tratamento focal dos imóveis da área urbana e rural para controle do Aedes aegypti									
Ação Nº 4 - Realizar bloqueios de transmissão depois da notificação									
Ação Nº 5 - Investigar e eutanasiar os animais confirmados por laboratório para Leishmaniose visceral canina									
Ação Nº 6 - Realizar exames coproscópicos nas localidades pré- selecionadas.									
Ação Nº 7 - Realizar tratamento dos casos de enteroparasitoses									
Ação Nº 8 - Realizar o Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes Aegypti- LIRA									
2. Implementar 80% das ações de Vigilância Ambiental	ações de Vigilância Ambiental implementadas	Percentual	2017	0,00	80,00	80,00	Percentual	50,00	62,50
Ação Nº 1 - Monitoramento dos Sistemas de Abastecimento de Água para consumo humano									
3. Executar, a cada ano, um ganho de 10%, em relação ao ano anterior, referente às ações e serviços de Vigilância Sanitária (VISA	Í Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2017	0,00	10,00	10,00	Percentual	104,82	999,99
Ação Nº 1 - Organizar e reestruturar a Vigilância Sanitária									
Ação Nº 2 - Aderir ao Serviço de Vigilância Sanitária - E-SUS bem como continuar realizando busca ativa para cadastrar estabelecimentos novos sujeitos a VISA.									
Ação Nº 3 - Realizar o Monitoramento sanitário de produtos e serviços									
Ação Nº 4 - Realizar o Recebimento e Atendimento de denúncias e reclamações									
Ação Nº 5 - Realizar ações educativas de Vigilância Sanitária para população e setor regulado									
4. Executar 10% a mais das inspeções sanitárias em Unidades Produtivas com risco para agravos de saúde do trabalhador	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2017	0,00	10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitações dos profissionais de saúde para investigação e notificações dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho.									
5. Realizar ações de prevenção e promoção nos diferentes níveis de atenção à saúde do trabalhador	ações de prevenção e promoção nos diferentes níveis de atenção à saúde do trabalhador realizadas	Número	2017	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Capacitações dos profissionais de saúde para investigação e notificações dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho.									
DIRETRIZ Nº 7 - DESCENTRALIZAÇÃO DA GESTÃO PARTICIPATIVA E DO PLANEJAMENTO DO SUS									
OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer os mecanismos de gestão participativa na Política de Saúde, por meio da descentralização dos instrumentos institucionais de planejamento em saúde e da ouvidoria SUS.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Produzir 04 instrumentos de análise de situação de saúde no município, para subsidiar a gestão municipal de saúde.	Número de instrumentos elaborados	Número	2017	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar 1 instrumento de análise de situação de saúde no município, para subsidiar a gestão municipal de saúde									
2. Elaborar, de forma participativa e ascendente, 21 instrumentos de planejamento em saúde.	Número de instrumentos elaborados	Número		5	21	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaboração da Programação Anual de Saúde de 2021 com as áreas e gestores									
Ação Nº 2 - Elaboração do Relatório de Gestão Anual.									
Ação Nº 3 - Elaboração dos Relatórios de Gestão Quadrimestrais.									
Ação Nº 4 - Audiências Públicas para validação dos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão pelo Conselho Municipal e Câmara Municipal									
3. Descentralizar o sistema de planejamento, monitoramento e avaliação em saúde nas unidades de saúde.	Percentual de unidades com sistema de planejamento implantado	Número	2017	0	10	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitação das áreas técnicas e equipe gestoras sobre planejamento em saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitação das áreas técnicas e equipes gestoras sobre o novo sistema de monitoramento e avaliação em saúde.									
4. Implantar a Ouvidoria SUS	Percentual de Implantação da ouvidoria	Percentual		0,00	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar a Ouvidoria SUS									

DIRETRIZ Nº 8 - ORGANIZAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

OBJETIVO Nº 8.1 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Política Nacional da Humanização, nas 10 UBS da rede municipal de saúde.	Percentual de unidades com as políticas implantadas de humanização e educação permanente	Número	2017	0	10	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de fortalecimento de espaços coletivos de participação dos trabalhadores na cogestão em articulação com a Atenção Básica.									
2. Operacionalizar a Política Nacional de Educação Permanente e a integração ensino/serviço e comunidade.	¿ Percentual de unidades com as políticas implantadas de humanização e educação permanente	Número	2017	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									
3. Estruturar a Política de Gestão de Trabalho na SMS.	Nível de estruturação da política de gestão do trabalho	Número	2017	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 2 - Promover a participação dos trabalhadores em eventos científicos e de qualificação profissional									
Ação Nº 1 - Levantar as necessidades de capacitação da SMS									
4. Implantar a Rede Telessaúde em 07 unidades de saúde	% de unidades de saúde com a Rede Telessaúde implantada	Número	2017	0	7	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar projeto Piloto em 1 unidade de saúde - Telessaúde									

DIRETRIZ Nº 9 - CONSOLIDAÇÃO DOS PROCESSOS DE REGULAÇÃO E AUDITORIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 9.1 - Consolidar os mecanismos de regulação, fiscalização e auditoria em saúde, buscando maior qualidade e racionalidade da rede de serviços própria e complementar ao SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	Percentual de serviços contratualizados, auditados e regulados.	Percentual	2017	40,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades									
2. Contratualizar 100% dos serviços prestados pelas instituições filantrópicas e privadas conveniadas ao SUS	Percentual de serviços contratualizados, auditados e regulados.	Percentual	2017	10,00	100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - não existe ação programada									
3. Regular 100% do acesso dos usuários à Rede de Atenção à Saúde	Percentual de serviços regulados	Percentual	2017	30,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Regular o acesso dos usuários à Rede de Atenção à Saúde									

OBJETIVO Nº 9.2 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Avaliar 10 unidades de saúde da rede própria do município	Percentual de serviços avaliados	Percentual	2017	0,00	10	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar a produção das unidades de saúde da rede própria do município									
2. Implementar o uso do cartão SUS nas 7 unidades de saúde	% nde unidades com o cartão SUS implementado	Percentual	2017	0,00	7	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar o uso do cartão SUS nas unidades de saúde									

DIRETRIZ Nº 10 - OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES, SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E EXECUÇÃO FINANCEIRA NO SUS MUNICIPAL.

OBJETIVO Nº 10.1 - Garantir a manutenção e o funcionamento das ações e serviços da Secretaria de Saúde, com infraestrutura e recursos humanos adequados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a inovação em tecnologia de informação em serviços de saúde e na SMS	¿ Percentual de unidades de saúde, setores da vigilância e sede, equipados e informatizados.	Percentual	2017	0,00	3	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Melhoria da qualidade da internet das unidades de saúde compatível com a grande demanda existente.									
Ação Nº 2 - Implementação do E-SUS em 100% das unidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Projeto Piloto- Descentralizar a Digitação nas UBS com internet, computadores e Impressora.									
Ação Nº 4 - Implantar o CADSUS-WEB nas UBS com internet									
Ação Nº 5 - Implementação do E-SUS em 100% das unidades de saúde									
2. Realizar a manutenção em 13 serviços de saúde para adequado funcionamento.	Percentual de unidades e serviços com manutenção regular do funcionamento	Percentual	2017	0,00	13	13	Número	13,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar manutenção corretiva em todas as unidades da SMS									

OBJETIVO Nº 10.2 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações seja eficiente, efetivo e oportuno.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Executar 01 Plano Estratégico de aquisição de suprimentos suficientes a demanda existente das ações exigidas pelas unidades.	¿ Número de unidades equipadas	0	2017		1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva em todas as unidades da SMS									

DIRETRIZ Nº 11 - FORTALECIMENTO DOS MECANISMOS DE CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO Nº 11.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social da política de saúde, favorecendo a participação popular nos espaços de gestão democrática e aprimorando os instrumentos de fiscalização e monitoramento

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar uma Conferência Municipal de Saúde e 02 conferências temáticas	¿ Número de conferências realizadas	Número	2018	0	3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar uma Pré Conferência Municipal de Saúde									
2. Qualificar em temáticas do controle social 24 conselheiros municipais	¿ Percentual de conselheiros capacitados em temáticas do controle social	Percentual	2017	0,00	24	12	Número	6,00	50,00
Ação Nº 1 - Capacitação para os conselheiros municipal de saúde									
3. Garantir a manutenção de 100% dos serviços do Conselho Municipal de Saúde de Maragogi	% de serviços de manutenção do conselho mantido	Percentual	2017	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturação do CMS para exercício adequado das funções									
Ação Nº 2 - Supervisão das ações e serviços de saúde ofertados pela rede pública e complementar do SUS									
Ação Nº 3 - Operacionalização das ações de controle social da política de saúde									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	1	0	0
	Implantar 01 CER II	0	0
	Contratualizar 100% dos serviços prestados pelas instituições filantrópicas e privadas conveniadas ao SUS	0,00	0,00
	Operacionalizar a Política Nacional de Educação Permanente e a integração ensino/serviço e comunidade.	0	0
	Reformar a Casa Maternal	0	0
	Equipar 10 unidades de saúde e 01 setor da vigilância em saúde	1	0
	Implantar 1 equipe dos Serviços de Atendimento Domiciliar (Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar) e 01 EMAP (Equipe Multiprofissional Apoio).	0	0
	Adequar a estrutura físico-estrutural para garantir o acesso aos pacientes com deficiência nas 10 unidades de saúde	0	0
	Adquirir 01 automóvel para o SAD.	0	0
	Construir e Equipar 1 Academia da Saúde	0	0
	Adequação da Estrutura Física da UPA	0	0
	Adequação da Estrutura Física do Laboratório	0	0
122 - Administração Geral	1	100,00	36,36
	Realizar uma Conferência Municipal de Saúde e 02 conferências temáticas	1	0
	Executar 01 Plano Estratégico de aquisição de suprimentos suficientes a demanda existente das ações exigidas pelas unidades.	1	0
	Implantar a inovação em tecnologia de informação em serviços de saúde e na SMS	3	1
	Avaliar 10 unidades de saúde da rede própria do município	10	10

	Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.	100,00	50,00
	Implantar a Política Nacional da Humanização, nas 10 UBS da rede municipal de saúde.	1	0
	Produzir 04 instrumentos de análise de situação de saúde no município, para subsidiar a gestão municipal de saúde.	1	1
	Monitorar a oferta de Internamentos nas Unidades de Referência prevista na PPI.	100,00	100,00
	Implantar o cuidado farmacêutico em 04 unidades de saúde, visando o uso racional do medicamento e a adesão ao tratamento.	1	0
	Implementar 80% das ações do Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) nas UBS	80,00	80,00
	Qualificar os pontos de atenção da Rede Materno Infantil .	100,00	50,00
	Construir 01 unidade de saúde	1	0
	Reformar 08 unidades de saúde	0	0
	Qualificar em temáticas do controle social 24 conselheiros municipais	12	6
	Realizar a manutenção em 13 serviços de saúde para adequado funcionamento.	13	13
	Implementar o uso do cartão SUS nas 7 unidades de saúde	1	1
	Elaborar, de forma participativa e ascendente, 21 instrumentos de planejamento em saúde.	6	6
	Implementar 80% das ações de Vigilância Ambiental	80,00	50,00
	¿ Proporção de 73 % de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar.	62,00	62,54
	Ampliar de 01 para 02 o número de equipe do NASF na atenção primária	0	0
	Garantir a manutenção de 100% dos serviços do Conselho Municipal de Saúde de Maragogi	100,00	100,00
	Regular 100% do acesso dos usuários à Rede de Atenção à Saúde	100,00	100,00
	Estruturar a Política de Gestão de Trabalho na SMS.	1	0
	Descentralizar o sistema de planejamento, monitoramento e avaliação em saúde nas unidades de saúde.	1	0
	Executar, a cada ano, um ganho de 10%, em relação ao ano anterior, referente às ações e serviços de Vigilância Sanitária (VISA	10,00	104,82
	Implementar o sistema Hórus da gestão da assistência farmacêutica em 07 unidades.	1	0
	Reorganizar o processo de trabalho na atenção primária em 100% das unidades básicas	100,00	100,00
	Executar 10% a mais das inspeções sanitárias em Unidades Produtivas com risco para agravos de saúde do trabalhador	10,00	10,00
	Implantar a Rede Telessaúde em 07 unidades de saúde	1	0
	Implantar a Ouvidoria SUS	1	0
	Prestar assistência à saúde com prevenção e tratamento, para a redução dos casos graves e óbitos às pessoas com Síndromes Gripais.	100,00	100,00
	Realizar ações de prevenção e promoção nos diferentes níveis de atenção à saúde do trabalhador	2	1
	Reestruturar à atenção em saúde bucal nas 10 unidades de saúde	3	3
	Monitorar a situação epidemiológica da COVID19, atualizando sistematicamente, a avaliação do risco de disseminação do vírus em Maragogi	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	1	0	0
	Qualificar os pontos de atenção da Rede Materno Infantil .	100,00	50,00
	Implementar as ações dos Programas Estratégicos das Políticas de Saúde por ciclo de vida em 100% das unidades de saúde	100,00	36,36
	Ampliar equipes de saúde bucal na atenção primária	0	0
	Reorganizar o processo de trabalho na atenção primária em 100% das unidades básicas	100,00	100,00
	Atingir 100% da meta pactuada de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	72,32	62,44
	Implementar o apoio matricial nas 10 equipes de ESF vinculadas ao NASF	3	3
	Prestar assistência à saúde com prevenção e tratamento, para a redução dos casos graves e óbitos às pessoas com Síndromes Gripais.	100,00	100,00
	Reestruturar à atenção em saúde bucal nas 10 unidades de saúde	3	3
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	100,00	50,00
	Qualificar os Pontos de Atenção da Rede de Urgência	100,00	100,00

	Implantar 80% das ações da Política de Atenção a Saúde a Pessoa com Deficiência.	80,00	40,00
	Implantar as práticas integrativas e complementares e projetos de geração de renda no CAPS.	1	0
	Realizar 12 ações de matriciamento nas Unidades de Saúde	12	6
	Ofertar a população 80% das consultas e procedimentos especializados na rede complementar ao SUS.	70,00	70,00
	Supervisionar o processo de trabalho na UPA	1	1
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental na RAPS	100,00	0,00
	Ampliar em 60% as metas de produção em consultas especializadas na unidade própria	25,00	25,00
	Implementar 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	1	1
	Implantar 01 projeto do Núcleo de Cultura e Geração de Renda	1	1
	Prestar assistência à saúde com prevenção e tratamento, para a redução dos casos graves e óbitos às pessoas com Síndromes Gripais.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	80,00	80,00
	Executar 80% das ações referentes à vigilância, prevenção, promoção e assistência à saúde, do programa IST / AIDS e Hepatites virais.	80,00	80,00
304 - Vigilância Sanitária	1	10,00	104,82
305 - Vigilância Epidemiológica	1	2	2
	Implementar 80% das atividades de vigilância das doenças de transmissão vetorial e animais peçonhentos	80,00	80,00
	Desenvolver as ações dos 04 temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde.	1	1
	Alcançar a cobertura vacinal do calendário básico da criança até 01 (um) ano de idade.	70,00	0,00
	Implantar práticas integrativas complementares nas 10 US	2	0
	Operacionalizar as 12 ações do Programa Saúde na Escola (PSE), para estudantes da rede pública da educação básica nas escolas.	12	12
	Implantar e implementar 80% das ações de vigilância para redução da morbimortalidade por doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e seus fatores de risco.	80,00	80,00
	Atingir 80% da pactuação do COAP, em relação aos óbitos de mulheres em idade fértil.	80,00	36,36
	Atingir 100% da pactuação do COAP, em relação aos óbitos maternos.	100,00	0,00
	Monitorar a situação epidemiológica da COVID19, atualizando sistematicamente, a avaliação do risco de disseminação do vírus em Maragogi	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	1	50,00	50,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	5.951.603,73	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.951.603,73
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	4.146.836,18	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.206.836,18
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	5.937.219,60	1.020.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.957.219,60
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	196.224,00	98.112,00	N/A	N/A	N/A	N/A	294.336,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	22.762,17	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	22.762,17
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	315.192,16	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	375.192,16
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 15/02/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da execução da Programação Anual de Saúde, tendo como referencia às diretrizes e metas implementadas do Plano Municipal de Saúde, demonstra que a Política de Saúde em Maragogi tem melhorado. Conforme observado no detalhamento da avaliação da PAS, das 11 diretrizes do PMS, 5 apresentam um resultado satisfatório, uma vez que das 50 metas, ancoradas nas ações programadas.

Destaca-se que entre as diretrizes que apresentam um resultado satisfatório estão àquelas voltadas para atenção à saúde especializada, da vigilância em saúde, das redes de atenção a saúde, Administração e Regulação. Portanto, áreas estratégicas indicaram um desempenho positivo, ou seja **46,6%** das metas pactuadas tiveram um resultado igual ou maior de 100% .

Ainda no detalhamento da avaliação da PAS, o resultado mostra que apenas a diretriz IV - teve um resultado insatisfatório na execução das metas. Essa diretriz refere-se à **Assistência Farmacêutica** que das 3 grandes ações, 2 não foi possível realizar pelo ano atípico que passamos com o enfrentamento a Pandemia **COVID-19** .

Nesse sentido, a avaliação sugere que sejam revistas às estratégias de ação e os investimentos na próxima PAS, na busca de superar as lacunas e problemas de organização do sistema de saúde.

No tocante as 4 diretrizes que tiveram um desempenho insatisfatório, **36,4% das ações** alcançaram menos que cinquenta por cento de implementação das metas.

Ressaltamos que nesta programação 30% das metas, ou seja 22 metas já não foram pactuadas nesta programação tendo em vista que essas metas já foram alcançadas em anos anteriores com antecipação das metas .

Nessa perspectiva, para garantir um melhor desempenho dessas diretrizes no ultimo ano de execução do PMS, faz-se necessário às equipes gestoras e técnicas revisarem as prioridades, alinhando as ações planejadas aos objetivos almejados e a viabilidade de operacionalização.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	45	29	150,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	36,36	36,36	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	92,06	97,30	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	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	66,67	73,30	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	7	9	71,40	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	100,00	104,82	104,82	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	0,46	51,00	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	0,85	0,25	35,00	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	62,00	62,54	100,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	21,00	26,20	76,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	6	9	66,60	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	1	0	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	72,32	62,44	86,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	4	100,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/02/2023.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O resultado dos 21 indicadores de saúde avaliam a Política de Saúde do município, no tocante ao desempenho do SUS quanto ao acesso, efetividade e organização dos serviços, no período de 2020. Esses indicadores compõem a pactuação interfederativa.

Observa-se, que dos 21 indicadores pactuados entre os três entes federados 09 foram atingidos, obtendo um percentual de **42,86%** de alcance da meta pactuada.

O demonstrativo com os resultados dos indicadores pactuados, com avaliação do estado de saúde da população, evidencia que os indicadores quem vinham apresentando melhoria se mantêm, apesar do não alcance de 100% da pactuação tais como: Mortalidade infantil; causa básica óbito, Hansen, Sífilis, Gravidez na adolescência e mortalidade materna. Os referidos indicadores sugerem que, mesmo em um cenário de pandemia com a Covid-19 que exigiu reorganização dos serviços de saúde, a intervenção da Política de Saúde, nos níveis de prevenção, promoção e assistência à saúde que vêm sendo implementadas nos últimos anos e na atualidade, contribuíram para garantir o acesso da população aos serviços e a integralidade da atenção à saúde.

O resultado dos indicadores denota a manutenção da melhoria na organização dos processos de trabalho em áreas técnicas estratégicas, o que contribui para um bom desempenho do SUS nessas áreas, inclusive no cenário de pandemia.

O alcance total e/ou parcial dos indicadores de acesso no contexto da pandemia assume relevância significativa por assinalar que, mesmo diante de uma crise sanitária, houve o esforço das áreas técnicas e equipes gestoras para implementar serviços e garantir acesso da população às ações assistenciais ofertadas pelo município, a exemplo de consultas, medicamentos e correlatos.

< 50% - Insatisfatório - 21%

51- 75%- Alerta - 21%

76- 100% - Satisfatório é 59%

Importante enfatizar que 2 indicadores estão sem informações no resultado.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 19/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 19/03/2022.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.057.500,00	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL	R\$ 1.215.000,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 60.000,00	60000,00
	1012250182F01 - REFORÇO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA I	R\$ 933.320,00	933320,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.153.522,69	4618443,27
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 9.609,64	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.136.702,00	4136702,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 830.424,00	830424,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 5.974.393,45	5974393,45
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 198.840,32	450502,29
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 19.819,20	16832,85
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 436.631,16	436631,16
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 12.000,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00

Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

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

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

Gerado em 19/03/2022

16:37:51

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

Gerado em 19/03/2022

16:37:51

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 19/03/2022

16:37:52

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

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

Considerando a Lei Complementar 141/2012, foi aplicado em 2021, percentual acima do mínimo preconizado, na ordem de **16,82%** da receita corrente líquida.

A despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante foi de **R\$ 1.060,84**.

A participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde foi de **29,56 %**.

Importante registrar que NÃO foi possível o preenchimento da planilha financeira com as informações . será anexado junto aos documentos.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 15/02/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 15/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

A avaliação global da Política de Saúde em Maragogi, visualizada por meio do desempenho da Programação Anual de Saúde (PAS), no que concerne a execução das diretrizes, objetivos e metas do PMS e, também, do resultado dos indicadores pactuados e da execução financeira, indica que o município teve um resultado satisfatório em áreas estratégicas. Contudo, a avaliação apresentou algumas lacunas, quanto a organização do sistema de saúde que precisam ser superados.

A análise explicitada no RAG demonstra que houve um investimento significativo no aumento da oferta de ações e serviços especializados, de urgência e, também, de ações de assistência farmacêutica e de vigilância em saúde de saúde e no percentual de execução da PAS.

Outro elemento que impactou diretamente na PAS foi à insuficiência de recursos para investimento na Política de Saúde. Conforme demonstra a análise da execução financeira, parte significativa dos recursos do SUS está comprometida com a manutenção da rede (pessoal, manutenção da rede própria, contratação de serviços especializados). Os mesmos têm sido escassos para garantir o desenvolvimento das ações programadas, que estão pautadas nas demandas da população.

Frente a esse contexto, o RAG aponta a necessidade de as equipes gestoras da SMS, as equipes técnicas e os mecanismos de controle social dedicar tempo na análise do desempenho do SUS frente os objetivos e metas do novo PMS 2022-2025 e redimensionar as estratégias de intervenção para o ano de 2022.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

No exercício de 2018, o Município de Maragogi iniciou a execução do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, que foi elaborado de forma participativa e ascendente, para que as prioridades sejam definidas com base nos problemas e necessidades de saúde da população e, também, na análise de viabilidade do sistema quanto à capacidade de respostas às demandas. Desse modo, o foco do novo plano tem sido os indicadores de saúde pactuados pela gestão, cujas metas para o quadriênio foram elaboradas a partir deles. Assim, a recomendação principal é que a PAS 2022 siga a lógica de priorizar ações que visem melhorar os indicadores de saúde da população e organizar os serviços para um atendimento equânime e integral à saúde.

Nesse direcionamento, a avaliação da Política de Saúde contida nesse RAG sugere qualificar e monitorar o processo de trabalho das equipes da Atenção Básica. Outra prioridade é a efetivação de seu fluxo assistencial, na Média Complexidade, com fortalecimento da organização do sistema em redes de atenção à saúde. Portanto, é fundamental que haja, também, fortalecimento e modernização da Vigilância em Saúde e da Assistência Farmacêutica.

Ressalte-se que, ainda como recomendação, a avaliação aponta para o investimento na tecnologia da informação, na gestão de pessoas e na educação em saúde, bem como a utilização do planejamento em saúde como instrumento de gerenciamento e aprimoramento da gestão que permita aperfeiçoar os recursos técnicos e financeiros em benefício do atendimento das necessidades de saúde da população.

FRANCISCO CARLOS LINS DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
MARAGOGI/AL, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
ok

Introdução

- Considerações:

Frente a esse contexto, o RAG aponta a necessidade de as equipes gestoras da SMS, as equipes técnicas e os mecanismos de controle social dedicar tempo na análise do desempenho do SUS frente os objetivos e metas do novo PMS 2022-2025 e redimensionar as estratégias de intervenção para o ano de 2022.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

A série histórica dos dados de óbitos em Maragogi, de 2017 a 2020, demonstra que as primeiras causas de morte no município são: doenças do aparelho circulatório, com 27%, Lesões envenenadas e outras causas externas, com 15% e as Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, com 13%. Importante enfatizar que em 2020 houve uma redução de óbitos por algumas afeções originadas no período perinatal.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

ok

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Em relação à rede física de estabelecimentos por natureza jurídica, observa-se na tabela que, do total de 21 estabelecimentos de saúde localizados no município de Maragogi, sob a gestão municipal, 100% são da Administração Pública (20 são de gestão municipal e 1 gestão Estadual).

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

ok

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A análise da execução da Programação Anual de Saúde, tendo como referência às diretrizes e metas implementadas do Plano Municipal de Saúde, demonstra que a Política de Saúde em Maragogi tem melhorado

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

O demonstrativo com os resultados dos indicadores pactuados, com avaliação do estado de saúde da população, evidencia que os indicadores que vinham apresentando melhoria se mantêm, apesar do não alcance de 100% da pactuação tais como: Mortalidade infantil; causa básica óbito, Hansen, Sífilis, Gravidez na adolescência e mortalidade materna. Os referidos indicadores sugerem que, mesmo em um cenário de pandemia com a Covid-19 que exigiu reorganização dos serviços de saúde, a intervenção da Política de Saúde, nos níveis de prevenção, promoção e assistência à saúde que vêm sendo implementadas nos últimos anos e na atualidade, contribuíram para garantir o acesso da população aos serviços e a integralidade da atenção à saúde.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Considerando a Lei Complementar 141/2012, foi aplicado em 2021, percentual acima do mínimo preconizado, na ordem de **16,82%** da receita corrente líquida.

Auditorias

- Considerações:

não houve

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O plenário do Conselho Municipal de Saúde de Maragogi aprova por unanimidade o relatório de gestão de 2021. em anexo o parecer e resolução .

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Conselho APROVA por unanimidade o relatório anual de 2021, observar o parecer e a resolução.

Status do Parecer: Aprovado

MARAGOGI/AL, 15 de Fevereiro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Maragogi