

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: MOSTARDAS

Relatório Anual de Gestão 2020

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	MOSTARDAS
Região de Saúde	Região 05 - Bons Ventos
Área	1.983,12 Km²
População	12.847 Hab
Densidade Populacional	7 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 23/02/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MOSTARDAS
Número CNES	2224429
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA ANA AMALIA LEITE 406
Email	saude@mostardas.rs.gov.br
Telefone	(51)36731571

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/02/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MOISÉS BATISTA PEDONE DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	DIULY DE FARIAS DA SILVA
E-mail secretário(a)	saude@mostardas.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	5136731571

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

Data da consulta: 23/02/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1991
CNPJ	11.958.524/0001-06
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	DIULY DE FARIAS DA SILVA

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

Data da consulta: 23/02/2021

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: 01/12/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 05 - Bons Ventos

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BALNEÁRIO PINHAL	103.759	14363	138,43
CAPIVARI DO SUL	417.609	4728	11,32
CARAÁ	294.336	8350	28,37
CIDREIRA	246.362	16583	67,31
IMBÉ	39.549	23271	588,41
MOSTARDAS	1983.117	12847	6,48
OSÓRIO	663.267	46414	69,98
PALMARES DO SUL	946.238	11330	11,97
SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	1048.904	43171	41,16
TAVARES	604.255	5483	9,07
TRAMANDAÍ	143.918	52632	365,71

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA ANA AMÁLIA LEITE 406 CENTRO	
E-mail	cmsmostardas@gmail.com	
Telefone	5136731404	
Nome do Presidente	JAQUELINE DE SOUZA COSTA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	2
	Trabalhadores	5
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 202006

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Institucional sobre história de Mostardas

A origem do nome da cidade ainda é discutível. Várias hipóteses foram elencadas, sendo a mais aceita a da historiadora Marisa Oliveira Guedes, a qual afirma que: "Em 1738, foi criada a 'Guarda das Mustardas', mais tarde com a criação da Freguesia é que passou a chamar-se Mostardas. O nome Mustardas teria surgido de trincheiras cavadas e cobertas com uma esteira de taquara e junco, as quais eram camufladas plantando-se mostarda, já que este vegetal não murcha. Desse modo abrigaria e camuflaria os soldados nas guerras em Portugal".

No período colonial, as constantes guerrilhas e invasões dos povoados no entorno da cidade do Rio Grande e outros mais ao sul, fizeram com que a população procurasse um local mais seguro. Um desses lugares foi o istmo entre a Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico.

A "Freguesia de São Luis de Mostardas" foi criada por Alvará Imperial de 18 de janeiro de 1773. Neste mesmo ano começam a chegar os primeiros colonos açorianos, marcando o costume e a cultura da população mostardense.

A Lei Estadual n.º 4.691, de 26 de dezembro de 1963, cria o município de Mostardas, desmembrando-o de São José do Norte. A implantação do governo municipal e funcionamento efetivo da estrutura administrativa ocorrem em 11 de abril de 1964.

Em 12 de maio de 1982, o distrito de Tavares emancipa-se, diminuindo a área territorial de Mostardas.

Geografia

Cidade iniciada como ponto estratégico militar e depois colonizada por imigrantes açorianos, fica localizada no litoral médio do Estado do Rio Grande do Sul. Localiza-se a 31° 06' 25" latitude sul e a 50° 55' 16" longitude oeste, estando a uma altitude de 17 metros, num istmo formado pela Laguna dos Patos e pelo Oceano Atlântico. Sua população, estimada pelo Censo do IBGE de 2010, é de 12.124 habitantes. O clima é subtropical úmido. Possui uma área de 1941,7 km².

Economia

Economicamente, o município destaca-se pela produção de arroz, que possui a maior porcentagem de grão inteiro do Estado, tendo ainda seu aspecto vítreo, ou seja, sua transparência, maior nesta região, além de ser o único no Brasil com denominação de origem. Economicamente destaca-se ainda pela produção da silvicultura (madeira e resina), da pecuária, com gado bovino para produção de leite e carne, e ovinos, com a produção de lã e carne.

Os produtos de lã locais são muito apreciados, especialmente o já famoso "Cobertor Mostardeiro", de densa lã cardada e colorida. O qual é um dos símbolos culturais do município, fato consagrado com a Lei Municipal n.º 2559/2009.

O mel de Mostardas tem destaque internacional, produzido no distrito Dr. Edgardo Pereira Velho, localidade de Solidão. Este mel, por suas diversas qualidades e valores únicos, foi consagrado em evento que ocorre na Ucrânia e reúne produtores e comercializadores de mel do mundo inteiro.

PARQUE NACIONAL DA LAGOA DO PEIXE

Criado em novembro de 1986, possui uma área aproximada de 344 km². Como ecossistema costeiro e marinho, é um dos principais refúgios de aves migratórias limícolas da América do Sul. A ave símbolo do parque é o flamingo.

O Parque Nacional tem como objetivo básico a preservação de ecossistemas naturais de grande relevância ecológica e beleza cênica, possibilitando a realização de pesquisas científicas e o desenvolvimento de atividades de educação e interpretação ambiental, de recreação em contato com a natureza e de turismo ecológico.

A Lagoa do Peixe - tecnicamente uma laguna, pois tem um canal de comunicação com o mar durante a maior parte do ano. É abrigo para grandes concentrações de aves migratórias do Hemisfério Norte (no verão) e Sul (no inverno), dentre elas: capororocas (Coccyzus erythrophthalmus), flamingos (Phoenicopterus ruber), biguás, maçaricos-de-peito-vermelho, gaivotas, talhamares, pirus-pirus, trinta-réis, maçaricos e o cisne-de-pescoço-preto (Cygnus melanocoryphus).

Dentre os mamíferos podem ser avistados graxains, tatus e pequenos roedores. Entre os meses de julho e outubro, a Baleia Franca também pode ser observada na costa oceânica migrando para Santa Catarina.

Trazidas pelas correntes marinhas não é raro se encontrar nas areias da praia tartarugas marinhas, pinguins e mesmo lobos-marinhos, conforme a época do ano. A Mata de Restinga, os banhados e as dunas completam as atrações da unidade.

A Lagoa do Peixe está situada no litoral sul do estado do Rio Grande do Sul, no istmo formado pela Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico, no território do município de Tavares, com seus extremos em 31°26' S, 51°10' W e 31°14' S, 50°54' W. O espelho d'água de 35 km de extensão é ponto de encontro e verdadeiro "restaurante" para grandes concentrações de aves migratórias do hemisfério Norte (no verão) e Sul (no inverno).

COMUNIDADES QUILOMBOLAS

As comunidades quilombolas, conforme dados da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), são grupos étnico-raciais segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida (Decreto n.º 4887/2003).

Além dos quilombos constituídos no período da escravidão, muitos foram formados após a abolição formal da escravidão, pois essa forma de organização comunitária continuaria a ser, para muitos, a única possibilidade de viver em liberdade. De um modo geral, os territórios de

comunidades remanescentes de quilombos originaram-se em diferentes situações, tais como doações de terras realizadas a partir da desagregação da lavoura de monoculturas, como a cana-de-açúcar e o algodão, compra de terras, terras que foram conquistadas por meio da prestação de serviços, inclusive de guerra, bem como áreas ocupadas por negros que fugiam da escravidão. Há também as chamadas terras de preto, terras de santo ou terras de santíssima, que indicam uma territorialidade vinda de propriedades de ordens religiosas, da doação de terras para santos e do recebimento de terras em troca de serviços religiosos.

Institucional sobre história de

Mostardas

A origem do nome da cidade ainda é discutível. Várias hipóteses foram elencadas, sendo a mais aceita a da historiadora Marisa Oliveira Guedes, a qual afirma que: "Em 1738, foi criada a 'Guarda das Mustardas', mais tarde com a criação da Freguesia é que passou a chamar-se Mostardas. O nome Mustardas teria surgido de trincheiras cavadas e cobertas com uma esteira de taquara e junco, as quais eram camufladas plantando-se mostarda, já que este vegetal não murcha. Desse modo abrigaria e camuflaria os soldados nas guerras em Portugal".

No período colonial, as constantes guerrilhas e invasões dos povoados no entorno da cidade do Rio Grande e outros mais ao sul, fizeram com que a população procurasse um local mais seguro. Um desses lugares foi o istmo entre a Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico.

A "Freguesia de São Luis de Mostardas" foi criada por Alvará Imperial de 18 de janeiro de 1773. Neste mesmo ano começam a chegar os primeiros colonos açorianos, marcando o costume e a cultura da população mostardense.

A Lei Estadual n.º 4.691, de 26 de dezembro de 1963, cria o município de Mostardas, desmembrando-o de São José do Norte. A implantação do governo municipal e funcionamento efetivo da estrutura administrativa ocorrem em 11 de abril de 1964.

Em 12 de maio de 1982, o distrito de Tavares emancipa-se, diminuindo a área territorial de Mostardas.

Geografia

Cidade iniciada como ponto estratégico militar e depois colonizada por imigrantes açorianos, fica localizada no litoral médio do Estado do Rio Grande do Sul. Localiza-se a 31° 06' 25" latitude sul e a 50° 55' 16" longitude oeste, estando a uma altitude de 17 metros, num istmo formado pela Laguna dos Patos e pelo Oceano Atlântico. Sua população, estimada pelo Censo do IBGE de 2010, é de 12.124 habitantes. O clima é subtropical úmido. Possui uma área de 1941,7 km².

Economia

Economicamente, o município destaca-se pela produção de arroz, que possui a maior porcentagem de grão inteiro do Estado, tendo ainda seu aspecto vítreo, ou seja,

sua transparência, maior nesta região, além de ser o único no Brasil com denominação de origem. Economicamente destaca-se ainda pela produção da silvicultura (madeira e resina), da pecuária, com gado bovino para produção de leite e carne, e ovinos, com a produção de lã e carne.

Os produtos de lã locais são muito apreciados, especialmente o já famoso "Cobertor Mostardeiro", de densa lã cardada e colorida. O qual é um dos símbolos culturais do município, fato consagrado com a Lei Municipal nº 2559/2009.

O mel de Mostardas tem destaque internacional, produzido no distrito Dr. Edgardo Pereira Velho, localidade de Solidão. Este mel, por suas diversas qualidades e valores únicos, foi consagrado em evento que ocorre na Ucrânia e reúne produtores e comercializadores de mel do mundo inteiro.

PARQUE NACIONAL DA LAGOA DO PEIXE

Criado em novembro de 1986, possui uma área aproximada de 344 km². Como ecossistema costeiro e marinho, é um dos principais refúgios de aves migratórias limícolas da América do Sul. A ave símbolo do parque é o flamingo.

O Parque Nacional tem como objetivo básico a preservação de ecossistemas naturais de grande relevância ecológica e beleza cênica, possibilitando a realização de pesquisas científicas e o desenvolvimento de atividades de educação e interpretação ambiental, de recreação em contato com a natureza e de turismo ecológico.

A Lagoa do Peixe - tecnicamente uma laguna, pois tem um canal de comunicação com o mar durante a maior parte do ano. É abrigo para grandes concentrações de aves migratórias do Hemisfério Norte (no verão) e Sul (no inverno), dentre elas: capororocas (*Coscoroba coscoroba*), flamingos (*Phoenicopterus ruber*), biguás, maçaricos-de-peito-vermelho, gaivotas, talhamares, pírus-pírus, trinta-réis, maçaricos e o cisne-de-pescoço-preto (*Cygnus melanocoryphus*).

Dentre os mamíferos podem ser avistados graxains, tatus e pequenos roedores. Entre os meses de julho e outubro, a Baleia Franca também pode ser observada na costa oceânica migrando para Santa Catarina.

Trazidas pelas correntes marinhas não é raro se encontrar nas areias da praia tartarugas marinhas, pinguins e mesmo lobos-marinhos, conforme a época do ano. A Mata de Restinga, os banhados e as dunas completam as atrações da unidade.

A Lagoa do Peixe está situada no litoral sul do estado do Rio Grande do Sul, no istmo formado pela Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico, no território do município de Tavares, com seus extremos em 31°26' S, 51°10' W e 31°14'S, 50°54'W. O espelho d'água de 35 km de extensão é ponto de encontro e verdadeiro "restaurante" para grandes concentrações de aves migratórias do hemisfério Norte (no verão) e Sul (no inverno).

COMUNIDADES QUILOMBOLAS

As comunidades quilombolas, conforme dados da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), são grupos étnico-raciais segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida (Decreto nº 4887/2003).

Além dos quilombos constituídos no período da escravidão, muitos foram formados após a abolição formal da escravatura, pois essa forma de organização comunitária continuaria a ser, para muitos, a única possibilidade de viver em liberdade. De um modo geral, os territórios de comunidades remanescentes de quilombos originaram-se em diferentes situações, tais como doações de terras realizadas a partir da desagregação da lavoura de monoculturas, como a cana-de-açúcar e o algodão, compra de terras, terras que foram conquistadas por meio da prestação de serviços, inclusive de guerra, bem como áreas ocupadas por negros que fugiam da escravidão. Há também as chamadas terras de preto, terras de santo ou terras de santíssima, que indicam uma territorialidade vinda de propriedades de ordens religiosas, da doação de terras para santos e do recebimento de terras em troca de serviços religiosos.

O "litoral negro" do Rio Grande do Sul é formado por uma faixa de terras situada entre a Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico, compreendendo as cidades de São José do Norte, Tavares, Mostardas e Palmares do Sul. Atualmente, nesta região, há oito comunidades quilombolas reconhecidas pela Fundação Palmares: Vila Nova em São José do Norte; Capororocas, Anastácia Machado e Vó Marinha em Tavares; Casca, Colodianos e Teixeira em Mostardas; Limoeiro em Palmares do Sul.

A comunidade da Casca, localizada no Distrito Dr. Edgardo Pereira Velho possui em torno de 85 famílias. Já as comunidades de Teixeira, com 80 famílias e Beco dos Colodianos, com 36, localizam-se no Distrito de São Simão.

O "litoral negro" do Rio Grande do Sul é formado por uma faixa de terras situada entre a Laguna dos Patos e o Oceano Atlântico, compreendendo as cidades de São José do Norte, Tavares, Mostardas e Palmares do Sul. Atualmente, nesta região, há oito comunidades quilombolas reconhecidas pela Fundação Palmares: Vila Nova em São José do Norte; Capororocas, Anastácia Machado e Vó Marinha em Tavares; Casca, Colodianos e Teixeira em Mostardas; Limoeiro em Palmares do Sul.

A comunidade da Casca, localizada no Distrito Dr. Edgardo Pereira Velho possui em torno de 85 famílias. Já as comunidades de Teixeira, com 80 famílias e Beco dos Colodianos, com 36, localizam-se no Distrito de São Simão.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Mostardas vem por meio deste documento, prestar contas e tornar públicas as ações realizadas no ano de 2020, considerando o que determina a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 - que regulamentou a Emenda Constitucional 29 -, instituindo em seu artigo 36, da Seção III (da Prestação de Contas), do Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), a apresentação RELATÓRIO DE GESTÃO referente ao ano de 2020.

Art. 36. O gestor do SUS, em cada ente da Federação, elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - o montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - as auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

...

§ 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

O formato adotado neste Relatório respeitou o arcabouço legal, observando o disposto no modelo padronizado aprovado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 459, de 10/10/2012, também estabelecido no parágrafo único do Art. 7º da Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Este Relatório apresenta-se em três blocos: o primeiro identifica e caracteriza a gestão; o segundo refere-se à execução orçamentária e financeira, a partir de informações oriundas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

o SIOPS; O terceiro traz informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde o SCNES e a Produção dos Serviços de Saúde, oriundos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares o SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

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	407	388	795
5 a 9 anos	404	381	785
10 a 14 anos	389	323	712
15 a 19 anos	410	406	816
20 a 29 anos	1005	925	1930
30 a 39 anos	847	842	1689
40 a 49 anos	770	756	1526
50 a 59 anos	918	939	1857
60 a 69 anos	786	691	1477
70 a 79 anos	430	388	818
80 anos e mais	170	272	442
Total	6536	6311	12847

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

Data da consulta: 03/04/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Mostardas	137	139	108	146

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

Data da consulta: 03/04/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32	32	33	24	52
II. Neoplasias (tumores)	54	60	43	71	60
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	6	1	4	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	14	24	10	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	11	11	38	18
VI. Doenças do sistema nervoso	10	13	11	24	8
VII. Doenças do olho e anexos	7	49	21	3	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	3	1	2

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
IX. Doenças do aparelho circulatório	71	105	74	106	84
X. Doenças do aparelho respiratório	154	94	101	81	55
XI. Doenças do aparelho digestivo	69	71	73	70	54
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	5	10	14	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	9	10	10	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	65	58	62	51	24
XV. Gravidez parto e puerpério	113	107	95	127	151
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	10	9	12	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	8	6	6	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	6	4	6	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	53	49	45	52	63
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	16	10	11	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	696	723	646	721	651

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

Data da consulta: 03/04/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	4	1
II. Neoplasias (tumores)	25	34	23	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	10	10	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	5	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	35	24	35
X. Doenças do aparelho respiratório	13	7	6	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	7	1	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	1	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	6	3	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	12	13	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	110	119	93	91

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

Data da consulta: 03/04/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O acesso à saúde para todos os grupos e prioritário aos grupos em situação de vulnerabilidade social tem sido um desafio para rede de atenção à saúde do Município, entendendo as questões relacionadas as condições de vida e seu impacto na saúde, e conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, optou-se por realizar a análise situacional dos grupos populacionais mais expressivos no município e buscou-se identificar suas necessidades de saúde, reconhecendo o impacto de determinantes e condicionantes no processo saúde-doença e as diferenças de perfil epidemiológico deste grupo onde a rede atenção à Saúde (RAS) do município na busca pelo cumprimento do princípio da equidade, visam atender às especificidades destas populações.. Para atender esses princípios, a Atenção Básica desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 03/04/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	17854	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1733	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	34765	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	6419	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	60771	-	-	-

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

Data da consulta: 03/04/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	238	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	238	-
Total	476	-

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

Data da consulta: 03/04/2021.

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

As planilhas apresentadas referem-se à produção dos profissionais que atendem a população nos estabelecimentos de saúde do município, sob gestão municipal. Os dados foram colhidos dos arquivos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde e DATASUS, do Ministério da Saúde, de acordo com instrutivo do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão e SARGSUS ANUAL, os quais foram extraídos, segundo a *Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago, em consonância com a Tabela SUS*.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1	1	3
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	0	0	1
Total	3	1	10	14

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: 23/02/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	8	0	1	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	1	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	1	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	0	1	1
PESSOAS FISICAS				
Total	10	1	3	14

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: 23/02/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O município de Mostardas elencou a **Estratégia Saúde da Família (ESF)** como modelo prioritário e estratégico para a qualificação do cuidado e a melhoria do acesso da população ao SUS. As equipes de saúde da família trabalham nos territórios junto às famílias e comunidades, com uma cobertura de 100% da população.

O município conta com:

- 04 Unidades Básicas;
- 04 ESFs;
- 01 Centro de Especialidades;
- 01 Hospital filantrópico;
- 01 laboratório conveniado com o estado;

A atenção básica de saúde de Mostardas hoje tem uma cobertura populacional de 100% da população, mantendo o acesso facilitado da população na porta de entrada do SUS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	0	4	25	14
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	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	1	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	7	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	10	4	
	Bolsistas (07)	12	12	12	5	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	792	741	652	665	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	48	59	54	99	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Para a realização das atividades administrativas, atividades das Unidades de saúde, do setor de transporte e outras áreas a Secretaria Municipal de Saúde apresenta uma força de trabalho composta por servidores efetivos municipais, cargos em comissão, servidores com contrato temporário e funcionários Celetistas, conforme exposto acima.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE CONSOLIDANDO A REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

OBJETIVO Nº 1.1 - FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE COMO COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter 100% a cobertura estimada pelas equipes de atenção básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	53,69	100,00	Percentual	53,69
2. Aumentar a cobertura da população estimada das equipes de saúde bucal para 100%	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. ampliar pra 100% a cobertura da população cadastrada pela atenção básica	ampliar pra 100% a cobertura da população cadastrada pela atenção básica	Percentual	100	Percentual	77,6	100,00	Percentual	77,60
4. Reduzir o numero de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	25	Número	20	24	Número	80,00
5. atingir a meta das imunizações preconizadas pelo Ministério da Saúde	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75	Percentual	100	75,00	Percentual	133,33
6. Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 a população da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.48	Razão	.31	0,80	Razão	64,58
7. Ampliar a razão de mamografias de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.48	Razão	.28	0,50	Razão	58,33
8. Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na saúde suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	56	Proporção	49,06	56,00	Proporção	87,61
9. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	17	Percentual	15,72	17,00	Percentual	92,47
10. Diminuir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Número	0	Número	1258	0	Número	0
11. Manter zerado o numero de obitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	0	0	Número	100,00
12. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde de programa Bolsa família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	77	Percentual	22,48	77,50	Percentual	29,19
13. NUMERO DE DIMINUIR CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 01(UM) ANO DE IDADE	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	0	0	Número	100,00
14. MANTER EM 0 (ZERO) O NUMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 05 (CINCO) ANOS DE IDADE	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	100,00
15. UTILIZAR O RECURSO QUILOMBOLA CONFORME O PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO	RECURSO QUILOMBOLA CONFORME O PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
16. MANTER O PROGRAMA PSE	MANTER O PROGRAMA PSE	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.2 - ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO SECUNDARIA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. MANTER CONTRATO COM HOSPITAL SAO LUIZ. PARA ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	MANTER CONTRATO COM HOSPITAL SAO LUIZ. PARA ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. MANTER CONTRATO COM O OUTRO MUNICÍPIO PARA ATENDIMENTO SAMU	CONTRATO COM OUTRO MUNICÍPIO PARA ATENDIMENTO SAMU	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
3. MANTER E REESTRUTURAR O CENTRO DE ESPECIALIDADES	CENTRO DE ESPECIALIDADES	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
4. HABILITAR IMPLANTAR E MANTER O AMENT	IMPLANTAR O AMENT	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
5. MANTER E REALIZAR CONTRATOS COM OS PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES CONFORME A NECESSIDADE DA SMS	CONTRATOS COM OS PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES	Percentual	100	Percentual	2	100,00	Percentual	2,00

OBJETIVO Nº 1.3 - FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Contratação de profissionais farmacêuticos	Contratação de profissionais farmacêuticos	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. ADQUIRIR E DISPENSAR MEDICAMENTO CONFORME A LISTA DO RENAME E REMUME	MEDICAMENTO CONFORME A LISTA DO RENAME E REMUME	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. ATENDER AS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. MANTER A DISPENSAÇÃO DE FRALDAS CONFORME CADASTRO NO GUD	DISPENSAÇÃO DE FRALDAS CONFORME CADASTRO NO GUD	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.4 - FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E O GERENCIAMENTO DE RISCOS E AGRAVOS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Encerrar no mínimo 80% doenças de notificações compulsória registrada no SINAN, conforme preconizado pelo MS	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCT) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	80	Proporção	100	80,00	Proporção	125,00
2. ALCANÇAR 100% DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE,	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
3. Cumprir a meta estipulada pelo MS de análises realizadas em amostra de água para consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	95	Proporção	100	95,00	Proporção	105,26
4. REALIZAR NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADA NECESSÁRIAS CONFORME PACTUAÇÃO	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
5. Realizar os ciclos de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	Número	4	4	Número	100,00
6. MANTER O PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO NA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS RELACIONADOS A SAÚDE DO TRABALHADOR	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
7. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
8. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	95	Percentual	100	95,00	Percentual	105,26
9. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
10. Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	Amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	Número	100	Número	100	100	Número	100,00
11. Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados	Óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
12. Taxa de Notificação de Agravos (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho	Notificação de Agravos (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho	Percentual	40	Percentual	100	40,00	Percentual	250,00

OBJETIVO Nº 1.5 - AMPLIAR E QUALIFICAR A REGULAÇÃO EM SAÚDE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. INSERIR E ACOMPANHAR AS SOLICITAÇÕES DE PACIENTES INSERIDOS NO SISREG, GERCON E GERINT, GARANTINDO SEU ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO	GARANTIR O AGENDAMENTO DE 100% DOS PACIENTES PELO SISTEMAS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. ACOMPANHAR OS CONTRATOS COM OS PRESTADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	CONTRATOS COM OS PRESTADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. ACOMPANHAR AS EMISSÕES DE AIHs	EMISSÕES DE AIHs	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.6 - IMPLANTAR MEDIDAS SÓCIO SANITÁRIAS, RECOMENDADAS PELA OMS, PARA DIMINUIR A TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO PELO SARS COV 2 NO MUNICÍPIO

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Criação do Centro de Operação de Emergências em Saúde Pública para Infecção pelo Novo Coronavírus	Número de reuniões do COE municipal realizadas durante a pandemia	Proporção	1	Proporção	1	1,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 1.7 - REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE/RAS PARA ATENDER OS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID 19 PARA GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID 19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.8 - GARANTIR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA O CONTROLE DA COVID 19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar e SUS Notifica nas Unidades de Saúde com Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19	Percentual de Unidades de Saúde com e SUS Notifica implantado /Número de Unidades de Saúde	Proporção	1	Proporção	1	1,00	Proporção	100,00
2. Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE)	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
3. Investigar 100% SRAG notificados no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)	Número de SRAG concluído/Número de SRAG notificados X100 (SIVEP Gripe)	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
4. Investigar 100 % de surtos de Covid19 investigados (SINAN - Net Módulo Surtos)	Número de surtos de COVID19 investigados (IL PL, PPL, entre outros)/ Número de surtos de COVID19 notificados de COVID19 (SINAN -Net Módulo Surtos)	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
5. Monitorar 100 % casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID19 em 2020 (Fonte: bases locais)	Número de casos leves e moderados de COVID19 em monitoramento/Número de casos leves e moderados de COVID19 notificados; Número de comunicantes de casos de COVID19 em monitoramento	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
6. Confirmar 100 % de casos de COVID 19, por meio do RT-PCR	Número de casos confirmados de COVID 19 por meio do RT-PCR/ Número total de casos confirmados de COVID	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - CONSOLIDAÇÃO DA GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE NA GESTÃO DO SUS

OBJETIVO Nº 2.1 - QUALIFICAR A GESTÃO DO FINANCIAMENTO

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. CUMPRIR O PERCENTUAL MÍNIMO DA ARRECAÇÃO MUNICIPAL CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 141/2012	CUMPRIR O PERCENTUAL MÍNIMO DA ARRECAÇÃO MUNICIPAL CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 141/2012	Percentual	15	Percentual	23,76	15,00	Percentual	158,40
2. APLICAR OS RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E DAS EMENDAS PARLAMENTARES CONFORME RECEBIMENTO	RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E DAS EMENDAS PARLAMENTARES CONFORME RECEBIMENTO	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - FORTALECER A INFRAESTRUTURA DA SMS E DA REDE DE ATENÇÃO

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. MANTER E ADQUIRIR FROTAS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE	MANUTENÇÃO E AQUISIÇÃO DE FROTAS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. ADQUIRIR E MANTER MOBILIÁRIOS, MATERIAL PERMANENTE E EQUIPAMENTOS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE DA SMS	MOBILIÁRIOS, MATERIAL PERMANENTE E EQUIPAMENTOS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE DA SMS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. CONSTRUIR E MANTER OS IMOVEIS PERTENCENTES A SMS E RAS	IMOVEIS PERTENCENTES A SMS E RAS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. ADQUIRIR MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE E ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADE	MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE E ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADE	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. MANTER A FOLHA DE PAGAMENTO E CONTRATAR PROFISSIONAIS CONFORME A DEMANDA DA SMS	FOLHA DE PAGAMENTO E CONTRATAR PROFISSIONAIS CONFORME A DEMANDA DA SMS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. MANTER CONTRATO COM PRESTADORES DE SERVIÇOS ESSENCIAIS	CONTRATO COM PRESTADORES DE SERVIÇOS ESSENCIAIS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. ADQUIRIR MATERIAIS DE CONSUMO E HIGIENE PARA USO DA SMS E RAS	CONTRATO COM PRESTADORES DE SERVIÇOS ESSENCIAIS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.3 - FORTALECIMENTO DAS ESTANCIAS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Estimular e Promover a participação do segmento usuário nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde	Número de usuários participantes conforme paridade		8	0	8	100,00	Percentual	100,00
2. ESTRUTURAR E MANTER O LOCAL PARA AS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	LOCAL PARA AS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
3. DISPONIBILIZAR RECURSOS FINANCEIROS CONFORME A NECESSIDADE DO CMS	RECURSOS FINANCEIROS CONFORME A NECESSIDADE DO CMS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.4 - CONSOLIDAR A GOVERNANÇA DA INFORMATIZAÇÃO EM SAÚDE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA IMPLANTAÇÃO DA INFORMATIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE	EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA IMPLANTAÇÃO DA INFORMATIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 2.5 - FORTALECER A OUVIDORIA DO SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Fortalecer e divulgar o Sistema OuvidorSUS	Divulgar o Sistema OuvidorSUS para que a população utilize este sistema de ouvidoria	Razão	1	Razão	1	1,00	Razão	100,00

OBJETIVO Nº 2.6 - PROMOVER A PRÁTICA DO PLANEJAMENTO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. PROMOVER ENTRE AS ESTRATEGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A GESTÃO O PLANEJAMENTO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE PACTUAÇÃO DO SUS	NUMERO DE REUNIÕES DE PLANEJAMENTO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE PACTUAÇÃO DO SUS REALIZADAS ENTRE AS ESTRATEGIAS		2	0	2	24,00	Razão	100,00
2. PROMOVER O MONITORAMENTO AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO	MONITORAMENTO AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - FORTALECER A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. IMPLANTAR E DESENVOLVER O PROGRAMA PARA O FORTALECIMENTO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. OFERTAR CAPACITAÇÕES AOS SERVIDORES DA SMS	CAPACITAÇÕES AOS SERVIDORES DA SMS	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
3. DESENVOLVER AÇÕES DO PROJETO DE PLANIFICAÇÃO DA RAS	PLANIFICAÇÃO DA RAS	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
4. REALIZAR CAMPANHAS PROPOSTAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	CAMPANHAS PROPOSTAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Manter 100% a cobertura estimada pelas equipes de atenção básica	100,00
	IMPLANTAR E DESENVOLVER O PROGRAMA PARA O FORTALECIMENTO DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	100,00
	PROMOVER ENTRE AS ESTRATEGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A GESTÃO O PLANEJAMENTO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE PACTUAÇÃO DO SUS	2,00
	Fortalecer e divulgar o Sistema OuvidorSUS	1,00
	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA IMPLANTAÇÃO DA INFORMATIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE	100,00
	Estimular e Promover a participação do segmento usuário nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde	8,00
	MANTER E ADQUIRIR FROTAS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE	100,00
	CUMPRIR O PERCENTUAL MINIMO DA ARRECAÇÃO MUNICIPAL CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 141/2012	23,76
	Contratação de profissionais farmacêuticos	1
	Aumentar a cobertura da população estimadas das equipes de saúde bucal para 100%	100,00
	OFERTAR CAPACITAÇÕES AOS SERVIDORES DA SMS	100,00
	PROMOVER O MONITORAMENTO AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO	100,00
	ESTRUTURAR E MANTER O LOCAL PARA AS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	1
	ADQUIRIR E MANTER MOBILIÁRIOS, MATERIAL PERMANENTE E EQUIPAMENTOS CONFORME A DEMANDA E NECESSIDADE DA SMS	100,00
	APLICAR OS RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E DAS EMENDAS PARLAMENTARES CONFORME RECEBIMENTO	100,00
	ACOMPANHAR OS CONTRATOS COM OS PRESTADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	100,00
	ampliar pra 100% a cobertura da população cadastrada pela atenção básica	77,60

	DESENVOLVER AÇÕES DO PROJETO DE PLANIFICAÇÃO DA RAS	100,00
	DISPONIBILIZAR RECURSOS FINANCEIROS CONFORME A NECESSIDADE DO CMS	100,00
	CONSTRUIR E MANTER OS IMOVEIS PERTENCENTES A SMS E RAS	100,00
	MANTER E REESTRUTURAR O CENTRO DE ESPECIALIDADES	1
	HABILITAR IMPLANTAR E MANTER O AMENT	1
	REALIZAR CAMPANHAS PROPOSTAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	100,00
	ADQUIRIR MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE E ATENDIMENTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADE	100,00
	MANTER E REALIZAR CONTRATOS COM OS PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES CONFORME A NECESSIDADE DA SMS	2,00
	MANTER A FOLHA DE PAGAMENTO E CONTRATAR PROFISSIONAIS CONFORME A DEMANDA DA SMS	100,00
	MANTER CONTRATO COM PRESTADORES DE SERVIÇOS ESSENCIAIS	100,00
	ADQUIRIR MATERIAIS DE CONSUMO E HIGIENE PARA USO DA SMS E RAS	100,00
301 - Atenção Básica	Criação do Centro de Operação de Emergências em Saúde Pública para Infecção pelo Novo Coronavírus	1,00
	Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	100,00
	ADQUIRIR E DISPENSAR MEDICAMENTO CONFORME A LISTA DO RENAME E REMUME	100,00
	ATENDER AS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	100,00
	Reduzir o numero de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	20
	MANTER A DISPENSAÇÃO DE FRaldas CONFORME CADASTRO NO GUD	100,00
	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo de utero em mulheres de 25 a 64 a população da mesma faixa etária	0,31
	Confirmar 100 % de casos de COVID 19, por meio do RT-PCR	100,00
	Ampliar a razão de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,28
	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100,00
	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na saúde suplementar	49,06
	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00
	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos	15,72
	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	100,00
	Diminuir a taxa de mortalidade infantil	1,258
	Mantem zerado o numero de obitos maternos	0
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde de programa Bolsa família	22,48
	NUMERO DE DIMINUIR CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 01(UM) ANO DE IDADE	0
	MANTER EM 0 (ZERO) O NUMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 05 (CINCO) ANOS DE IDADE	0
	UTILIZAR O RECURSO QUILOMOLA CONFORME O PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO	100,00
	MANTER O PROGRAMA PSE	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	MANTER CONTRATO COM HOSPITAL SAO LUIZ, PARA ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	1
	INSERIR E ACOMPANHAR AS SOLICITAÇÕES DE PACIENTES INSERIDOS NO SISREG, GERCON E GERINT, GARANTINDO SEU ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO	100,00
	MANTER CONTRATO COM O OUTRO MUNICÍPIO PARA ATENDIMENTO SAMU	1
	ACOMPANHAR AS EMISSÕES DE AIHs	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Cumprir a meta estipulada pelo MS de análises realizadas em amostra de água para consumo humano	95,00
	REALIZAR NO MINIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADA NECESSÁRIAS CONFORME PACTUAÇÃO	100,00
	Realizar os ciclos de cobertura de imoveis visitados para controle vetorial de dengue	4
	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	100
305 - Vigilância Epidemiológica	Encerrar no mínimo 80% doenças de notificações compulsória registrada no SINAN, conforme preconizado pelo MS	80,00
	Implantar e SUS Notifica nas Unidades de Saúde com Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19	1,00

ALCANÇAR 100% DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.	100,00
Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	100,00
Investigar 100% SRAG notificadas no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)	100,00
Investigar 100 % de surtos de Covid19 investigados (SINAN -Net Módulo Surto)	100,00
atingir a meta das imunizações preconizadas pelo Ministério da Saúde	100,00
Monitorar 100 % casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID19 em 2020 (Fonte: bases locais)	100,00
MANTER O PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO NA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVIOS RELACIONADOS A SAÚDE DO TRABALHADOR	100,00
Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados	100,00
Taxa de Notificação de Agravos (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	97.154,30	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	97.154,30
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	1.985.791,00	1.853.456,00	756.522,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.595.769,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.595.399,00	N/A	2.640,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.598.039,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	222.561,00	14.007,04	30.570,60	N/A	N/A	N/A	N/A	267.138,64
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	60.612,95	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.612,95
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	76.530,43	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	76.530,43
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde tem como objetivo operacionalizar a aplicação dos objetivos, diretrizes, metas e recursos financeiros expressos no Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

Na elaboração deste documento levou-se em conta o Plano Plurianual PPA 2018-2021, além das diretrizes previstas no Planejamento do SUS que orientam o gestor e a Secretaria Municipal de Saúde para efetivamente colocar em prática as ações programadas para 2020.

A Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012 norteia os prazos legais para a elaboração e aprovação nos respectivos Conselhos Municipais de Saúde, dos instrumentos de gestão do SUS, em conformidade com os instrumentos de gestão pública.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	25	20	80,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	50,00	50,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	93,40	98,31	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	100,00	133,33	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	80,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	95,00	77,76	81,85	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	0,80	0,31	38,73	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	0,48	0,28	58,33	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	56,00	49,06	87,60	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	17,00	15,72	92,47	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	0	100,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	90,00	53,89	59,87	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	77,00	22,48	29,19	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	80,83	80,83	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	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: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Município de Mostardas utiliza ferramentas para de monitoramento e avaliação para promover melhorias na gestão pública, inerentes a todas as políticas, pois fundamentam a tomada de decisão e o controle social, induzindo a alocação dos recursos disponíveis de forma adequada e solucionando possíveis problemas de execução das ações e programas.

MONITORAMENTO - Consiste no acompanhamento contínuo, através da coleta e análise sistemática de dados sobre a sua execução, a fim de verificar se sua implementação está de acordo com as metas planejadas, produzindo informações em tempo eficaz, permitindo uma rápida avaliação situacional e intervenção em tempo oportuno para a correção de rumos e revisão dos programas e projetos.

AVALIAÇÃO - Fundamenta-se na análise dos dados para determinar a capacidade de gerar as mudanças planejadas, ou seja, busca estabelecer uma relação de causa e efeito, inferindo um julgamento de valor sobre a intervenção, visando determinar resultados e impactos planejados.

META - Manter a avaliação e o controle das metas e indicadores pactuados para a tomada de decisão dos técnicos e gestores, além de qualificar a prestação de contas das políticas públicas para a sociedade. Utilizar os instrumentos dos sistemas de gestão preconizados pelo SUS

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	255.543,60	1.284.510,32	459.280,90	0,00	0,00	0,00	3.640,00	2.002.974,82
	Capital	0,00	0,00	109.577,00	31.639,05	0,00	0,00	0,00	0,00	141.216,05
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.288.173,44	8.114,81	24.024,31	0,00	0,00	0,00	0,00	1.320.312,56
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	9.000,00	87.931,57	121.318,62	0,00	0,00	0,00	0,00	218.250,19
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	5.484,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161.761,85	167.245,85
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	755.942,84	3.000,00	0,00	0,00	0,00	1.252,54	760.195,38
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.096.558,62	297.511,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.394.069,96
	Capital	0,00	0,00	17.998,88	8.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.398,88
TOTAL		0,00	7.649.275,66	2.567.070,76	647.662,88	0,00	0,00	0,00	166.654,39	11.030.663,69

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 04/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,71 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	74,06 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,53 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	45,10 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	9,82 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	53,27 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 880,10
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,76 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,75 %

2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	32,53 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,76 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,08 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	33,51 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,22 %

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

Data da consulta: 04/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.344.410,00	3.344.410,00	3.371.886,97	100,82
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.060.000,00	1.060.000,00	731.230,49	68,98
IPTU	790.000,00	790.000,00	525.502,13	66,52
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	270.000,00	270.000,00	205.728,36	76,20
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	444.810,00	444.810,00	513.112,67	115,36
ITBI	444.000,00	444.000,00	512.230,03	115,37
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	810,00	810,00	882,64	108,97
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	610.200,00	610.200,00	752.542,09	123,33
ISS	580.000,00	580.000,00	686.405,87	118,35
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	30.200,00	30.200,00	66.136,22	218,99
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.229.400,00	1.229.400,00	1.375.001,72	111,84
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	31.167.344,00	31.167.344,00	28.069.598,25	90,06
Cota-Parte FPM	11.615.222,00	11.615.222,00	10.205.698,27	87,86
Cota-Parte ITR	1.134.000,00	1.134.000,00	1.176.221,44	103,72
Cota-Parte do IPVA	1.550.000,00	1.550.000,00	1.141.469,37	73,64
Cota-Parte do ICMS	16.598.122,00	16.598.122,00	15.327.916,36	92,35
Cota-Parte do IPI - Exportação	270.000,00	270.000,00	218.292,81	80,85
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	34.511.754,00	34.511.754,00	31.441.485,22	91,10

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	250.000,00	267.778,54	255.543,60	95,43	255.543,60	95,43	216.313,60	80,78	0,00
Despesas Correntes	250.000,00	267.778,54	255.543,60	95,43	255.543,60	95,43	216.313,60	80,78	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.453.328,00	1.304.513,82	1.288.173,44	98,75	1.288.173,44	98,75	1.282.017,88	98,28	0,00
Despesas Correntes	1.453.328,00	1.304.513,82	1.288.173,44	98,75	1.288.173,44	98,75	1.282.017,88	98,28	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	28.000,00	10.000,00	9.000,00	90,00	9.000,00	90,00	8.000,00	80,00	0,00
Despesas Correntes	28.000,00	10.000,00	9.000,00	90,00	9.000,00	90,00	8.000,00	80,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	6.047.844,00	6.274.615,95	6.063.543,24	96,64	6.056.083,74	96,52	5.964.826,93	95,06	7.459,50
Despesas Correntes	6.047.844,00	6.274.615,95	6.063.543,24	96,64	6.056.083,74	96,52	5.964.826,93	95,06	7.459,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	7.779.172,00	7.856.908,31	7.616.260,28	96,94	7.608.800,78	96,84	7.471.158,41	95,09	7.459,50

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	7.616.260,28	7.608.800,78	7.471.158,41
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	145.101,87	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	7.616.260,28	7.608.800,78	7.471.158,41

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	4.716.222,78		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.900.037,50	2.892.578,00	2.754.935,63
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,22	24,19	23,76

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	4.716.222,78	7.616.260,28	2.900.037,50	145.101,87	145.101,87	0,00	0,00	145.101,87	0,00	3.045.139,37
Empenhos de 2019	4.768.376,61	6.976.085,38	2.207.708,77	80.692,05	5.387,20	0,00	0,00	80.692,05	0,00	2.213.095,97
Empenhos de 2018	4.443.982,29	5.293.124,32	849.142,03	121.859,78	23.241,91	0,00	0,00	121.859,78	0,00	872.383,94
Empenhos de 2017	4.074.438,06	6.775.096,44	2.700.658,38	120.736,46	120.736,46	0,00	0,00	120.736,46	0,00	2.821.394,84
Empenhos de 2016	3.996.084,30	5.941.827,96	1.945.743,66	14.952,28	14.952,29	0,00	0,00	14.952,28	0,00	1.960.695,95
Empenhos de 2015	3.589.085,00	5.673.867,60	2.084.782,60	138.103,94	136.771,90	0,00	0,00	138.103,94	0,00	2.221.554,50
Empenhos de 2014	3.425.015,01	5.555.564,10	2.130.549,09	8.628,00	8.628,00	0,00	0,00	8.628,00	0,00	2.139.177,09
Empenhos de 2013	3.237.330,68	5.074.003,69	1.836.673,01	24.046,00	19.533,65	0,00	0,00	24.046,00	0,00	1.856.206,66

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

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

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

0,00

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	2.343.514,00	2.343.514,00	3.718.379,86	158,67
Provenientes da União	1.523.084,00	1.523.084,00	1.703.064,60	111,82
Provenientes dos Estados	586.685,00	586.685,00	849.390,90	144,78
Provenientes de Outros Municípios	233.745,00	233.745,00	1.165.924,36	498,80
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	5.065,00	5.065,00	843,47	16,65
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	2.348.579,00	2.348.579,00	3.719.223,33	158,36

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	1.342.850,00	2.993.706,36	2.061.175,05	68,85	1.888.647,27	63,09	1.801.511,63	60,18	172.527,78
Despesas Correntes	1.327.493,00	2.419.082,93	1.793.479,01	74,14	1.747.431,22	72,24	1.661.492,58	68,68	46.047,79
Despesas de Capital	15.357,00	574.623,43	267.696,04	46,59	141.216,05	24,58	140.019,05	24,37	126.479,99
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	135.400,00	260.226,00	32.139,12	12,35	32.139,12	12,35	25.668,12	9,86	0,00
Despesas Correntes	135.400,00	260.226,00	32.139,12	12,35	32.139,12	12,35	25.668,12	9,86	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	158.605,00	231.947,55	209.618,19	90,37	209.250,19	90,21	209.250,19	90,21	368,00
Despesas Correntes	158.605,00	231.947,55	209.618,19	90,37	209.250,19	90,21	209.250,19	90,21	368,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	28.326,00	209.152,89	167.245,85	79,96	167.245,85	79,96	158.827,08	75,94	0,00

Despesas Correntes	28.326,00	209.152,89	167.245,85	79,96	167.245,85	79,96	158.827,08	75,94	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	77.035,00	939.051,21	811.471,01	86,41	760.195,38	80,95	688.706,70	73,34	51.275,63
Despesas Correntes	77.035,00	939.051,21	811.471,01	86,41	760.195,38	80,95	688.706,70	73,34	51.275,63
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	627.800,00	867.777,91	411.385,10	47,41	364.385,10	41,99	357.082,68	41,15	47.000,00
Despesas Correntes	626.640,00	791.498,67	368.464,72	46,55	337.986,22	42,70	330.683,80	41,78	30.478,50
Despesas de Capital	1.160,00	76.279,24	42.920,38	56,27	26.398,88	34,61	26.398,88	34,61	16.521,50
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	2.370.016,00	5.501.861,92	3.693.034,32	67,12	3.421.862,91	62,19	3.241.046,40	58,91	271.171,41

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	1.592.850,00	3.261.484,90	2.316.718,65	71,03	2.144.190,87	65,74	2.017.825,23	61,87	172.527,78
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	1.588.728,00	1.564.739,82	1.320.312,56	84,38	1.320.312,56	84,38	1.307.686,00	83,57	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	186.605,00	241.947,55	218.618,19	90,36	218.250,19	90,21	217.250,19	89,79	368,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	28.326,00	209.152,89	167.245,85	79,96	167.245,85	79,96	158.827,08	75,94	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	77.035,00	939.051,21	811.471,01	86,41	760.195,38	80,95	688.706,70	73,34	51.275,63
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	6.675.644,00	7.142.393,86	6.474.928,34	90,65	6.420.468,84	89,89	6.321.909,61	88,51	54.459,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	10.149.188,00	13.358.770,23	11.309.294,60	84,66	11.030.663,69	82,57	10.712.204,81	80,19	278.630,91

(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	2.370.016,00	5.467.829,92	3.652.559,44	66,80	3.381.388,03	61,84	3.207.014,74	58,65	271.171,41
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	7.779.172,00	7.890.940,31	7.656.735,16	97,03	7.649.275,66	96,94	7.505.190,07	95,11	7.459,50

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul 12/02/21 07:02:58

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	34107	34107
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	850201,04	850201,04
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	122,44	122,44
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1097581,63	1097581,6
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	2800	2800
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	638227	638227
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	6000	6000
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	76183,8	76183,8
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	6000	6000
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	13516,8	13516,8
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1250	1250
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	56060,92	56060,92

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, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

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	Valor do Recurso

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)	975.691,97
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
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
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
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
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	975.691,97

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	48.722,10	18.243,60	17.384,40
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	123.032,60	123.032,60	121.562,62
Vigilância Epidemiológica	760.538,08	727.871,52	664.933,84
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	932.292,78	869.147,72	803.880,86

Gerado em 03/04/2021 11:33:28

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	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	180.000,00
Total	180.000,00

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	171.644,09	171.644,09	165.936,31

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	171.644,09	171.644,09	165.936,31

Gerado em 03/04/2021 11:33:27

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	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	26.375,00
Total	26.375,00

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	26.375,00	26.375,00	24.176,21
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	26.375,00	26.375,00	24.176,21

Gerado em 03/04/2021 11:33:28

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Por financiamento em saúde, compreende-se o aporte de recursos financeiros para viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde, implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal com recursos próprios da União, Estados e Municípios e de outras fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional nº 29, de 2000.

As transferências (regulares ou eventuais) da União para estados, municípios e Distrito Federal estão condicionadas à contrapartida destes níveis de governo, em conformidade com as normas legais vigentes (Lei de Diretrizes Orçamentárias e outras). Esses repasses ocorrem por meio de transferências "fundo a fundo", realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) diretamente para os Estados, Distrito Federal e Municípios, ou pelo Fundo Estadual de Saúde aos municípios, de forma regular e automática, propiciando que gestores estaduais e municipais possam contar com recursos previamente pactuados, no devido tempo, para o cumprimento de sua Programação de Ações e Serviços de Saúde.

Seguindo a Emenda Constitucional 29, Mostardas aplica mais que 15% em saúde mesmo antes da aprovação da referida Emenda, ONDE NO ANO DE 2020 APLICOU 23,76

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

NÃO FORAM REALIZADAS AUDITORIAS NO PERÍODO

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Saúde de Mostardas reconhece que o fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) é o componente chave para o bom andamento nos sistemas de saúde e adotou a estratégia de organização e reorganização dos serviços de saúde no município, fundamentada nas evidências de seu impacto na saúde e no desenvolvimento da população com melhores indicadores de saúde, maior eficiência no fluxo dos usuários dentro do sistema, tratamento mais efetivo de condições crônicas, maior eficiência do cuidado, maior utilização de práticas preventivas, maior satisfação dos usuários.

As prioridades definidas no Pacto pela Saúde apresentaram vários resultados satisfatórios das metas sanitárias. O esforço de gestão da Secretaria da Saúde frente ao compromisso assumido pelo Pacto, ampliando os recursos das Transferências da União SUS per capita, garantiu o alcance de resultados mais efetivos no cuidado e manutenção da vida da população do município.

Maior Cobertura Vacinal por Tetravalente em Menores de Um Ano de Idade.

Crescimento da Proporção de Imóveis Inspeccionados para Identificação e Eliminação de Criadouros de *Aedes Aegypti*.

Maior Proporção de Doenças Investigadas Adequadamente.

Maior Proporção de Casos Notificados, Encerrados Oportunamente após Notificação.

Menor Mortalidade infantil.

Menor Mortalidade Neonatal Tardia.

Menor Razão de Mortalidade Materna.

Redução da Proporção de Amostras Insatisfatórias de Exames Citopatológicos.

Aumento na realização de mamografias para a faixa preconizada pelo MS;

Aumento na proporção de coleta de citopatológico para a faixa etária preconizada pelo MS

Menor Taxas de Internações por Infecção Respiratória Aguda em Menores de 5 anos de Idade e por Doença

Diarréica Aguda em Menores de 5 anos de Idade.

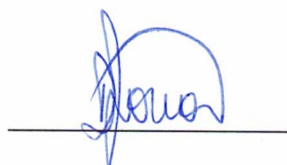
Diminuição de internação por causas sensíveis a atenção básica.

Ampliação dos Cadastros de Portadores de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

SEM RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO



DIULY DE FARIAS DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
MOSTARDAS/RS, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

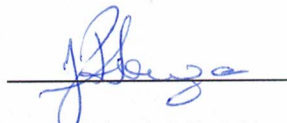
Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Upload de arquivo para site

MOSTARDAS/RS, 03 de Abril de 2021



Conselho Municipal de Saúde de Mostardas