

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO: ACARI

Relatório Anual de Gestão 2020

MARIA JOSE ALVES DANTAS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RN
Município	ACARI
Região de Saúde	4ª Região de Saúde - Caicó
Área	608,57 Km²
População	11.121 Hab
Densidade Populacional	19 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/03/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ACARI
Número CNES	6900771
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08097008000120
Endereço	RUA DR JOSE AUGUSTO 097
Email	smsacari@m.gov.br
Telefone	34332002

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/03/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ISAIAS DE MEDEIROS CABRAL
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA JOSE ALVES DANTAS
E-mail secretário(a)	smsacari@m.gov.br
Telefone secretário(a)	84996520102

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

Data da consulta: 12/03/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	DECRETO
Data de criação	08/2008
CNPJ	11.826.099/0001-00
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	MARIA JOSE ALVES DANTAS

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

Data da consulta: 12/03/2021

1.5. Plano de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 4ª Região de Saúde - Caicó

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ACARI	608.565	11121	18,27
BODÓ	253.513	2197	8,67
CAICÓ	1228.574	68343	55,63
CARNAÚBA DOS DANTAS	245.648	8239	33,54
CERRO CORÁ	393.569	11181	28,41
CRUZETA	295.829	7983	26,99
CURRAIS NOVOS	864.341	44905	51,95
EQUADOR	264.983	6054	22,85
FLORÂNIA	504.022	9786	19,42
IPUEIRA	127.347	2253	17,69
JARDIM DE PIRANHAS	330.533	14942	45,21
JARDIM DO SERIDÓ	368.643	12396	33,63
JUCURUTU	933.718	18315	19,62
LAGOA NOVA	176.299	15749	89,33
OURO BRANCO	253.3	4813	19,00
PARELHAS	513.052	21545	41,99
SANTANA DO MATOS	1420.313	11956	8,42
SANTANA DO SERIDÓ	188.402	2689	14,27
SERRA NEGRA DO NORTE	562.395	8092	14,39
SÃO FERNANDO	404.415	3595	8,89
SÃO JOSÉ DO SERIDÓ	174.504	4665	26,73
SÃO JOÃO DO SABUGI	277.01	6207	22,41
SÃO VICENTE	197.814	6450	32,61
TENENTE LAURENTINO CRUZ	74.376	6019	80,93
TIMBAÚBA DOS BATISTAS	135.45	2421	17,87

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA NAPOLEAO 113 CASA CENTRO	
E-mail	vagneracari@hotmail.com	
Telefone	8499589226	
Nome do Presidente	VAGNER DANTAS DE MEDEIROS	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	2
	Trabalhadores	3
	Prestadores	2

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

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

08/12/2020

**2º RDQA**

Data de Apresentação na Casa Legislativa

08/12/2020

**3º RDQA**

Data de Apresentação na Casa Legislativa



• Considerações

O formato adotado neste Relatório de Gestão 2020 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 quatro 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 - SIOPS; o terceiro exibe as auditorias realizadas, em fase de execução e finalizadas. Como informação complementar, foram inseridas também as visitas técnicas realizadas. O quarto bloco traz informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde - SCNES e a Produção dos Serviços de Saúde, oriundos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Especializada AFB e Este último bloco também traz a exposição de 13 indicadores da Pactuação Interfederativa, dispostos na Resolução da Comissão Intergestores Tripartite - CIT nº 08 de 24/11/2016 (anexo), de monitoramento mensal, bimestral, trimestral e/ou quadrimestral definidos pelas fichas de qualificação dispostas no Instrutivo para o período. Os dados sobre as anulações e suplementações orçamentárias ocorridas no período e as informações quanto às ações realizadas para o enfrentamento da Pandemia de Coronavírus relacionadas ao Plano de Contingência, bem como as informações referentes ao processo de fortalecimento da Atenção Primária através do projeto PLANIFICA-SUS de Inovação da Atenção Primária à Saúde através do apoio da SESAP/MS/Albert Einstein.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Saúde da Cidade do Acari, comprometida com uma gestão transparente, apresenta esse relatório com o intuito de efetivar às ações do controle social na administração pública. As informações prestadas compõem um conjunto de resultados das ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 e na Programação Anual de 2020 (instrumentos de gestão aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde), e reafirmam o compromisso técnico e político da gestão municipal no fortalecimento dos mecanismos de gestão estratégica e participativa no Sistema Único de Saúde (SUS).

O presente relatório foi elaborado conforme as determinações previstas na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, e no roteiro parametrizado pelo Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde e SUS (que entrou em funcionamento em 27 de maio de 2019), trazendo em seu escopo: dados de identificação do município e dos requisitos legais da gestão da saúde, panorama demográfico e de morbimortalidade, assim como a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, cotejando esses dados com os resultados dos indicadores de pactuação interfederativa, passíveis de monitoramento quadrimestral, o montante dos recursos aplicados no período e as auditorias realizadas ou em fase de execução e suas recomendações e determinações.

Os resultados compilados no RDQA, referente ao ano de 2020, devem ser discutidos de modo a permitir a avaliação e recomendações para o próximo quadrimestre (caso necessário) para que, caso necessário, sejam feitos ajustes no planejamento da Secretaria de Saúde, considerando o processo co-gestão participativa exercida pelo Conselho Municipal de Saúde, promovendo assim, uma maior eficácia na execução das metas e a melhor prestação dos serviços de saúde à população

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	322	309	631
5 a 9 anos	338	322	660
10 a 14 anos	332	366	698
15 a 19 anos	374	344	718
20 a 29 anos	783	837	1620
30 a 39 anos	886	884	1770
40 a 49 anos	784	790	1574
50 a 59 anos	698	734	1432
60 a 69 anos	441	520	961
70 a 79 anos	292	368	660
80 anos e mais	150	247	397
Total	5400	5721	11121

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

Data da consulta: 08/04/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Acari	109	105	110	101

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

Data da consulta: 08/04/2021.

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	196	101	23	32	45
II. Neoplasias (tumores)	43	37	41	48	56
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	2	11	6	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	44	26	4	12	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	3	8	9
VI. Doenças do sistema nervoso	7	6	3	6	4
VII. Doenças do olho e anexos	2	1	1	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	51	31	38	52

X. Doenças do aparelho respiratório	82	89	34	33	47
XI. Doenças do aparelho digestivo	49	59	65	57	53
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	13	7	12	16
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	12	11	11	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	41	43	23	22	12
XV. Gravidez parto e puerpério	116	91	106	120	85
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	8	7	17	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	7	1	-	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	10	8	12	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	34	49	53	81	76
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	5	7	3	2	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	702	615	435	518	507

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

Data da consulta: 08/04/2021.

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	9	6	4	7
II. Neoplasias (tumores)	12	8	14	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	3	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	7	6	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	1	2	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	2	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	27	18	19
X. Doenças do aparelho respiratório	9	17	10	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	4	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	5	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	1	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	5	5	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	84	88	71	79

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

Data da consulta: 08/04/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Ao considerar a população atual estimada pelo IBGE para 2020 (habitantes), o município de Acari - RN é de 11.121 mil habitantes, com relação aos atendimentos em saúde houve um grande crescimento da taxa de internação por doenças infecciosas e parasitárias em 2020 consequência da COVID

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	62.519
Atendimento Individual	30.189
Procedimento	37.031
Atendimento Odontológico	7.265

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 12/07/2023.

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	355	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	13536	40193,44	-	-
03 Procedimentos clínicos	16996	79046,99	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	325	-	-	-

05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	183	27450,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	31395	146690,43	-	-

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

Data da consulta: 12/07/2023.

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	355	-
Total	355	-

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

Data da consulta: 12/07/2023.

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

Em relação aos dados sobre a produção dos serviços da rede SUS, ressalta-se que só estão disponibilizados pelo Ministério da Saúde os dados de 2020. No município de Acari destaca-se a produção ambulatorial da atenção básica com 13006 procedimentos aprovados, ações de promoção e prevenção em saúde, algo que está em conformidade com a Portaria GM/MS nº 4.279, de 31 de dezembro de 2010, que reforça em seu escopo a atenção primária a saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, podendo ser um mecanismo de superação da fragmentação do cuidado em saúde, devido a sua capacidade de fazer face aos atuais desafios do cenário socioeconômico, demográfico, epidemiológico e sanitário provocados pelo início da pandemia nesse primeiro quadrimestre de 2020.

No tocante a produção de urgência e emergência, observa-se tanto no âmbito ambulatorial quanto no hospitalar maior frequência de aprovação dos procedimentos clínicos, realizados pelo Pronto Atendimento Odilon Guedes.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede de saúde do município conta com uma amplitude de serviços, sendo eles:

↳ PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL, AO QUAL CONTA COM UM LABORATÓRIO;

↳ 05 (CINCO) UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (Que atuam como porta de entrada para identificação, notificação e acompanhamento dos casos suspeitos);

↳ FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL;

↳ CENTRO DE FISIOTERAPIA;

↳ VIGILÂNCIA SANITÁRIA; ↳ E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (Psicologia, Nutrição, Medicina Veterinária; Educação Física; Fonoaudiologia, Assistência Social).

OBS: Todos os serviços de saúde são interligados e harmônicos entre si, atuando através de ações e planejamento para um bom funcionamento da rede intersetorial, com referência e contra referência.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

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	6	6
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
Total	0	0	13	13

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: 12/03/2021.

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	12	0	0	12
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
Total	13	0	0	13

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: 12/03/2021.

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

Em relação aos dados sobre a produção dos serviços da rede SUS, ressalta-se que só estão disponibilizados pelo Ministério da Saúde os dados de 2020. No município de Acari destaca-se a produção ambulatorial da atenção básica com 13006 procedimentos aprovados, ações de promoção e prevenção em saúde, algo que está em conformidade com a Portaria GM/MS nº 4.279, de 31 de dezembro de 2010, que reforça em seu escopo a atenção primária a saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, podendo ser um mecanismo de superação da fragmentação do cuidado em saúde, devido a sua capacidade de fazer face aos atuais desafios do cenário socioeconômico, demográfico, epidemiológico e sanitário provocados pelo início da pandemia nesse primeiro quadrimestre de 2020.

No tocante a produção de urgência e emergência, observa-se tanto no âmbito ambulatorial quanto no hospitalar maior frequência de aprovação dos procedimentos clínicos, realizados pelo Pronto Atendimento Odilon Guedes.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede de saúde do município conta com uma amplitude de serviços, sendo eles:

¿ PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL, AO QUAL CONTA COM UM LABORATÓRIO;

¿ 05 (CINCO) UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (Que atuam como porta de entrada para identificação, notificação e acompanhamento dos casos suspeitos);

¿ FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL;

¿ CENTRO DE FISIOTERAPIA;

¿ VIGILÂNCIA SANITÁRIA; ¿ E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (Psicologia, Nutrição, Medicina Veterinária; Educação Física; Fonoaudiologia, Assistência Social).

OBS: Todos os serviços de saúde são interligados e harmônicos entre si, atuando através de ações e planejamento para um bom funcionamento da rede intersetorial, com referência e contra referência.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

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)	1	0	3	22	27
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	4	2	16	17	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/09/2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	1	
	Bolsistas (07)	0	0	3	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	158	156	74	70	

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)	31	39	40	42	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Com a publicação do Decreto nº. 14.189, de 15/03/2020, sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência ao Coronavírus ζ COVID-19, a SMS Acari deu ênfase ao combate a pandemia nas atividades de reconhecimento geográfico e mapeamento durante todo o período de 2020, o que favoreceu no combate ao Coronavírus ζ COVID-19, tendo em vista que o servidor não necessitava entrar nas residências e como consequência evitava o contato direto com os moradores. No início de junho de 2020, com a divulgação da Nota Informativa nº. 8/2020 ζ CGARB DEIDT/SVS/MS, com as recomendações aos Agentes de Combate às Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação assim diante da pandemia várias metas ficaram comprometidas pois não podíamos promover aglomerações e os pacientes também se afastaram de diversos serviços de saúde com o medo de se contaminar.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Com a Pandemia todos os esforços foram em trabalhar o combate ao COVID em 2020 o que comprometeu o atingimento de metas as principais ações foram a Instituição de Barreiras sanitárias em pontos de entrada da cidade com o objetivo orientar a população que adentra o município sobre as formas de prevenção da COVID-19, bem como para levantar dados que possam auxiliar na tomada de decisões relacionadas à contenção dessa pandemia no município. As referidas medidas foram aplicadas aos passageiros de veículos que adentram, ainda que temporariamente, a cidade, englobando: aferição de temperatura corporal; aplicação de formulários para casos assintomáticos e sintomáticos para a COVID-19, com encaminhamento de indivíduos suspeitos para a doença (testagem, isolamento domiciliar, etc.); orientação sobre as medidas de prevenção da COVID-19; realização de teste rápido em pessoas com temperatura maior ou igual a 37,8°C em casos suspeitos. Ação da SMS através da Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Controle de Vetores entre outros envolvidos com a ampliação dos serviços prestados no hospital e criação da Ala COVID no Pronto Atendimento Odilon Guedes.

O Município no ano de 2020 implantou o sistema eletrônico computadorizado PEC, na atenção básica com aquisição de equipamentos de informática e curso de qualificação aos profissionais da APS.

O Município elaborou e Aprovou o Plano Municipal de Contingência e Combate ao COVID 19.

O município com base na Lei 173/2020 realizou a transposição dos recursos de saldos de 2019 para garantir o funcionamento dos serviços de saúde no combate a pandemia. O Município realizou em 2020 um total de 10.881 Procedimentos clínicos ambulatoriais.

No ano de 2020 o município mesmo com a pandemia conseguiu ainda oferecer os serviços de moldagem, troca de peças e próteses dentárias totalizando 105 procedimentos.

O serviço com maior demanda em 2020 foi o laboratório de análises clínicas com 10.988 exames laboratoriais realizados no LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS existente dentro das instalações do Pronto Atendimento Odilon Guedes.

Raio-X odontológico: 188 procedimentos inicialmente suspenso por ser eletivo. Porém, devido a sua importância para o diagnóstico e a determinação de conduta nos atendimentos de urgência odontológicas, a oferta foi restituída com regulação;

ζ Atendimento de Reabilitação e inauguração do Centro de Reabilitação: substituição de parte do atendimento presencial por telemonitoramento para os usuários que já estavam em tratamento e regulação dos casos que aguardam primeira avaliação na reabilitação. Para ambas situações foram considerados os critérios de prejuízo funcional para realização de teleconsulta e, se necessário agendamento para avaliação presencial;

Diante as medidas restritivas todos os indicadores básicos ficaram comprometidos de alcance de metas em 2020.

O município implantou a Padronizações para o uso e gestão dos EPI em todos os níveis de atenção, detalhamento disponível nas notas técnicas;

Implantação de 06 leitos de observação no Pronto Atendimento Odilon Guedes para o enfrentamento ao COVID, com equipamentos de estabilização do paciente com:

01 Monitor Multiparametros

01 Bomba de Infusão

01 Desfibrilador

01 Oxímetro de Mesa

01 Aspirador de secreções

01 Aparelho de Raio X

Garantia de insumos, EPIS, Cursos e ações a todos os profissionais de saúde e pacientes e profissionais no enfrentamento da COVID-19.

Aprovação Junto ao Ministério da Saúde do Centro de Enfrentamento a COVID a partir de agosto de 2020 com ampliação da equipe de serviços de saúde contando com atendimento ampliado a população.

Aprovação e Aquisição de Ambulância tipo furgão para transporte seguro dos pacientes para evitar exposição dos pacientes não COVID ao vírus, garantindo transporte exclusivo dos pacientes COVID para tratamento e exames fora do domicílio ou deslocamento até a UBS.

Implantação do processo de PLANIFICA SUS em parceria com a SESAP RN O **PlanificaSUS** é um projeto proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e que tem parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein e o Ministério da Saúde (MS), por meio do

ProadiSUS.

Aprovação do Projeto de financiamento para aquisição de equipamentos de Saúde Bucal, para aquisição de equipamentos e consequentemente a ampliação dos atendimentos em Saúde Bucal.

Priorizando a Capacitação com dos profissionais de saúde de Atenção Primária à Saúde sobre o monitoramento, rastreio e manejo dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde.

Disponibilização de equipamento de proteção individual (EPI) e materiais de higiene para os atendimentos nas unidades de Atenção Primária em Saúde na UBS.

A suspensão temporária de procedimentos eletivos e funcionamento dos serviços apenas para casos de emergência/urgência é uma estratégia recomendada pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que pode ser adotada em situações de pandemia para diminuir circulação de pessoas e reduzir procedimentos que possam gerar aerossóis e, consequentemente, transmissão e infecção cruzada; ; Suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos tanto na Atenção Primária, garantindo os atendimentos de urgência em todas as Unidades de Atenção Básica, em consonância com as orientações do Ministério da Saúde.

Ações realizadas pela Rede de Urgência: ; Organização do fluxo de ações para o atendimento e controle do Coronavírus no Pronto Atendimento Municipal e na Unidade de saúde; ; Fornecimento de insumos estratégicos no atendimento de casos suspeitos; ; Manutenção do atendimento de urgência e emergência com manejo adequado reduzindo as complicações dos agravos a saúde; ; Implementado o Plano de Contingencia de Combate ao COVID com o Fluxograma de Atendimento dos Pacientes Sintomáticos Respiratórios e Não Sintomáticos, com a finalidade de reordenamento do atendimento aos pacientes sintomáticos respiratórios e acometidos pela COVID-19, e a referência dos casos graves para o Hospital Regional em Caicó

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a capacidade de gestão do Sistema Municipal de Saúde de forma a potencializar o conjunto de recursos disponíveis na prestação de serviços e ações de saúde, para a melhoria da qualidade da atenção, articulada com organismos e controle social.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a gestão de pessoas, orientada nas diretrizes da política de gestão do trabalho e educação permanente, garantindo a capacitação permanente da força de trabalho da saúde, aprimorando a qualificação da assistência às pessoas, Implementando uma política de valorização dos trabalhadores em saúde, tomando como eixo orientador a humanização e qualificação no trabalho, fortalecendo e aperfeiçoando a gestão do Sistema Municipal de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Prover condições para qualificação dos profissionais da Gestão e da Atenção através da Educação Permanente e Política Nacional de Educação em Saúde – PNH	Percentual	Percentual	2018	90,00	90,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Assegurar deslocamento dos profissionais as demandas da SESAP, conforme prioridades e área de atuação

OBJETIVO Nº 1.2 - Manter atualizado os Sistemas de Informação de base municipal, aperfeiçoando, integrando e articulando os Sistemas de Informação e bases de dados de interesse municipal, com vistas a uma gestão mais qualificada de informações em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Operar os Sistemas de Informação em Saúde, SINASC, SINAN, SIM, SI-API, CNES, SIA/ SUS, SISAB-ESUS, e outros, e alimentar regularmente os bancos de dados nacional, conforme fluxo e normas do MS	Percentual	Percentual	2018	100,00	90,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter a digitação e alimentação dos Sistemas de Informação em Saúde

OBJETIVO Nº 1.3 - Aprimorar as Instâncias e processos de participação social, apoiando os processos de defesa do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o Conselho Municipal de Saúde organizado e funcionando em conformidade com a Resolução vigente do Conselho Nacional de Saúde	percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Dar condições ao Conselho Municipal de Saúde para atuar em conformidade com a Resolução vigente

OBJETIVO Nº 1.4 - Estruturar a Gestão do Sistema Municipal de Saúde, desenvolver ações de investimento e custeio do Setor Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a aplicação, de no mínimo, 15% da receita própria em saúde, conforme previsto na EC-29 / 2000	Percentual	Percentual	2018	15,00	15,00	15,00	Percentual	18,00	120,00

Ação Nº 1 - Aplicar no mínimo 15% da receita própria em saúde

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir o acesso às ações e serviços de saúde, integrando as ações de promoção, prevenção e assistência, numa perspectiva ampla de atenção à saúde, voltadas para um modelo de desenvolvimento que contemple a equidade em sua dimensão pessoal e territorial.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Atenção Básica como espaço prioritário do SUS, tendo como eixo estruturante a ESF, promovendo articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde, ampliar o acesso com qualificação e humanização da Atenção Básica; Coordenar as referências e contra-referências dos usuários aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Cadastrar 100% a população assistida pela Estratégia Saúde da Família no Sistema E-SUS Atenção Básica	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Sensibilizar RH; Manter a digitação e alimentação no E-SUS

2. Assegurar 100% o Programa de Avaliação de Melhoria e Acesso de Qualidade (PMAQ), nas equipes da Estratégia Saúde da Família, em conformidade com pactuação	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
---	------------	------------	------	--------	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar auto-avaliação e monitoramento do acesso e da qualidade da Atenção à Saúde

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a Atenção à Saúde da Mulher, promovendo articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade do Sistema Municipal de Saúde, ampliando o acesso com qualificação e humanização na atenção; 2 Coordenar as referências e contra-referências dos usuários aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o exame citopatológico do colo de útero para a população feminina usuária do Sistema Municipal de Saúde, na faixa etária de 25 a 64 anos	Percentual	Percentual	2018	0,70	0,70	0,70	Percentual	0,20	28,57

Ação Nº 1 - Garantir o exame de ultrassonografia, pactuar e manter contratualização desse Serviço; Realizar busca ativa na população alvo

2. Assegurar a oferta de exames de ultra-sonografia mamária para atender 25% as mulheres menores de 40 anos com indicação para a realização deste exame do Sistema Municipal de Saúde	Percentual	Percentual		25,00	25,00	25,00	Percentual	20,00	80,00
---	------------	------------	--	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento aos recém-nascidos, assegurar visitas aos recém-nascidos

OBJETIVO Nº 2.3 - Promover a Atenção à Saúde da Criança, promovendo articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade do Sistema Municipal de Saúde, ampliando o acesso com qualificação e humanização na atenção, coordenando as referências e contra-referências dos usuários aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a realização dos testes do pezinho, do olhinho e da orelhinha para 100% das crianças recém-nascidas residentes do município	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares pelo ACS com levantamento do calendário de vacinação dos adolescentes, disponibilizar vacinas de acordo com calendário nacional, realizar ações educativas – Programa Saúde na Escola, apoiar a vacinação contra o HPV

OBJETIVO Nº 2.4 - Promover a Atenção à Saúde do Adolescente, promovendo articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade do Sistema Municipal de Saúde, ampliando o acesso com qualificação e humanização na atenção, coordenando as referências e contra-referências dos usuários aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter calendário de vacinação do adolescente em 100% das UBS/ESF	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares pelo ACS com levantamento do calendário de vacinação dos adolescentes, disponibilizar vacinas de acordo com calendário nacional, realizar ações educativas – Programa Saúde na Escola, apoiar a vacinação contra o HPV

OBJETIVO Nº 2.5 - Promover a Atenção à Saúde do Homem, promovendo articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade do Sistema Municipal de Saúde, ampliando o acesso com qualificação e humanização na atenção, coordenando as referências e contra-referências dos usuários aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar equipes em 100% das UBS/ESF para desenvolver ações para detecção precoce do câncer de próstata	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Apoiar os profissionais nas capacitações, manter as ações do novembro azul, desenvolver protocolo de atendimento junto à Atenção Básica

OBJETIVO Nº 2.6 - Promover a Atenção à Saúde do Idoso, promovendo articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade do Sistema Municipal de Saúde, ampliando o acesso com qualificação e humanização na atenção, coordenando as referências e contra-referências dos usuários aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Vacinar, 2018-2021 a população de 60 anos e mais contra a influenza cerca de 80%	Percentual	Percentual	2018	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar ações educativas, realizar visitas domiciliares pelo ACS

OBJETIVO Nº 2.7 - Garantir a Atenção à Saúde Bucal em todas as Unidades Básica/ESF, ampliando o acesso às ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde bucal com qualificação e humanização, coordenando as referências e contra-referências dos usuários aos serviços de saúde municipal, bem como, aos Serviços de Atenção Secundária (UERN)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir a média de 3,0% nas ações coletivas de escovação dental supervisionada, conforme parâmetros de Metas da Pactuação	Percentual	Percentual	2018	3,00	3,00	3,00	Percentual	2,00	66,67

Ação Nº 1 - Aquisição de insumos para o desenvolvimento das atividades, manutenção do quadro de recursos humanos das Equipes de Saúde Bucal

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção e fortalecimento da capacidade de respostas aos agravos com implementação de ações voltadas às Doenças Crônicas não Transmissíveis**OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir a Atenção às doenças crônicas não transmissíveis para a população em todas as Unidades Básica/ESF, ampliando o acesso com qualificação e humanização, coordenando as referências e contra-referências dos usuários aos serviços de saúde municipal**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o cadastramento de 90% dos portadores de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica no HIPERDIA, detectados nas UBS/ESF	Percentual	Percentual	2018	90,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11

Ação Nº 1 - Realizar cadastro da população alvo, apoiar as atividades em conformidade com as prioridades da política, realizar ações de promoção e prevenção

DIRETRIZ Nº 4 - Promoção e fortalecimento da capacidade de respostas aos agravos com intensificações de ações voltadas às doenças transmissíveis, com ênfase na Tuberculose, Hanseníase e Aids**OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir a atenção das pessoas com doenças transmissíveis, ampliando o acesso com qualificação e humanização, coordenando as referências e contra-referências dos usuários aos serviços de saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Detectar os casos estimados de tuberculose no mínimo 70% ou conforme pactuação dos Indicadores do Pacto pela Saúde	Percentual	Percentual	2018	70,00	70,00	70,00	Percentual	0	0
2. Assegurar 100% os exames baciloscópicos para o diagnóstico dos casos suspeitos e de controle da Tuberculose	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar cadastro da população alvo, apoiar as atividades em conformidade com as prioridades da política, realizar ações de promoção e prevenção

Ação Nº 1 - Realização de busca ativa através de visita domiciliar, realização de diagnóstico precoce, assegurar Laboratório para realização de exame, assegurar Consultas de Enfermagem e Médica, assegurar referência em atendimentos e serviços necessários ao caso.

DIRETRIZ Nº 5 - Implementação da Assistência Farmacêutica e outros insumos estratégicos

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar e qualificar a Assistência Farmacêutica, provendo o uso racional de medicamentos, fortalecendo a Promoção à Saúde na Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Informatizar/alimentar a Assistência Farmacêutica através do Sistema de Informação do HORUS	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar recursos tecnológicos para informatização, viabilizar capacitação para os profissionais									

DIRETRIZ Nº 6 - Vigilância, prevenção e controle de doenças e outros agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental**OBJETIVO Nº 6.1 - Ampliar e aprimorar as ações de vigilância de riscos e agravos em saúde, em articulação com o Estado, organizar o serviço para o enfrentamento das emergências epidemiológicas, possibilitando a detecção e intervenção em fatores de risco de doenças prioritárias para a saúde pública, monitorando agravos de notificação de interesse da saúde pública, intensificando a utilização de análises das situações de saúde, de modo sistemático e continuado**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar 100% número de óbitos de MIF- Mulheres em Idade Fértil (de 15 a 49 anos) do Sistema Municipal de Saúde	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar os profissionais na realização das investigações, proporcionar na rotina dos serviços a investigação dos óbitos									
2. Monitorar 80% os casos de Doenças Diarréicas Agudas/ ano da Rede Municipal de Saúde	Percentual	Percentual	2018	80,00	80,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Proporcionar na rotina do serviço o monitoramento dos casos de DDA, realizar ações educativas nas escolas e comunidade através das visitas domiciliares									
3. Manter 100% a investigação de óbitos infantis e fetais	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar os profissionais na realização das investigações, proporcionar na rotina dos serviços a investigação dos óbitos									

OBJETIVO Nº 6.2 - Controlar riscos provenientes da produção e consumo de bens e serviços, meio ambiente, inclusive os ambientes de trabalho, com vistas à eliminação, diminuição ou prevenção de danos à saúde da população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alimentar regularmente o Sistema de Informação da Vigilância Sanitária SINAvisa	Percentual	Percentual	2018	80,00	80,00	80,00	Percentual	20,00	25,00
Ação Nº 1 - Digitação das informações coletadas durante as inspeções e visitas									

OBJETIVO Nº 6.3 - Monitorar sistematicamente a qualidade da água consumida pela população, nos termos da legislação vigente, promovendo ações relativas às atividades de promoção da saúde, de prevenção e de controle de doenças relacionadas ao meio ambiente, intervindo em ações diretas de responsabilidade do Setor ou demandando para outros setores, com vistas a eliminar os principais fatores ambientais de riscos à saúde humana

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	Percentual	2018	35,00	35,00	35,00	Percentual	20,00	57,14
Ação Nº 1 - Realizar alimentação das Informações sobre as água para consumo humano – SISAGUA									
2. Atingir 80% a proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Percentual	Percentual	2018	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejar estratégias para a zona urbana e rural, definir equipe de vacinadores, realizar divulgação nos meios de comunicação e pela Equipe da Atenção Básica, Agentes Comunitários e de Endemias.									

DIRETRIZ Nº 7 - Gestão Descentralizada e Regionalizada do SUS

OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer a capacidade de gestão e desenvolvimento institucional do SUS, aperfeiçoando a descentralização do SUS, fortalecendo a gestão municipal e aprimorando os processos de negociação e pactuação, de modo que venha atender às necessidades e demandas locais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Executar as ações de saúde sob nossa responsabilidade, conforme a PPI da Atenção à Saúde acordada no Colegiado de Gestão Regional	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar profissionais de saúde para desenvolvimento das ações de saúde									
2. Realizar monitoramento e controle da aplicação dos recursos financeiros pela Gestão e Conselho Municipal de Saúde, provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios, caso venha existir	Percentual	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar prestação de contas, entrada e saída de recursos financeiros, enviar prestação de contas dos recursos financeiros ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara de Vereadores									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------

122 - Administração Geral	Prover condições para qualificação dos profissionais da Gestão e da Atenção através da Educação Permanente e Política Nacional de Educação em Saúde – PNH	100,00	100,00
	Operar os Sistemas de Informação em Saúde, SINASC, SINAN, SIM, SI-API, CNES, SIA/ SUS, SISAB-ESUS, e outros, e alimentar regularmente os bancos de dados nacional, conforme fluxo e normas do MS	100,00	100,00
	Manter o Conselho Municipal de Saúde organizado e funcionando em conformidade com a Resolução vigente do Conselho Nacional de Saúde	100,00	100,00
	Garantir a aplicação, de no mínimo, 15% da receita própria em saúde, conforme previsto na EC-29 / 2000	15,00	18,00
	Informatizar/alimentar a Assistência Farmacêutica através do Sistema de Informação do HORUS	100,00	80,00
	Executar as ações de saúde sob nossa responsabilidade, conforme a PPI da Atenção à Saúde acordada no Colegiado de Gestão Regional	100,00	100,00
	Realizar monitoramento e controle da aplicação dos recursos financeiros pela Gestão e Conselho Municipal de Saúde, provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios, caso venha existir	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Cadastrar 100% a população assistida pela Estratégia Saúde da Família no Sistema E-SUS Atenção Básica	100,00	100,00
	Investigar 100% número de óbitos de MIF- Mulheres em Idade Fértil (de 15 a 49 anos) do Sistema Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Detectar os casos estimados de tuberculose no mínimo 70% ou conforme pactuação dos Indicadores do Pacto pela Saúde	70,00	0,00
	Garantir o cadastramento de 90% dos portadores de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica no HIPERDIA, detectados nas UBS/ESF	90,00	100,00
	Atingir a média de 3,0% nas ações coletivas de escovação dental supervisionada, conforme parâmetros de Metas da Pactuação	3,00	2,00
	Vacinar, 2018-2021 a população de 60 anos e mais contra a influenza cerca de 80%	80,00	80,00
	Capacitar equipes em 100% das UBS/ESF para desenvolver ações para detecção precoce do câncer de próstata	100,00	0,00
	Manter calendário de vacinação do adolescente em 100% das UBS/ESF	100,00	100,00
	Garantir a realização dos testes do pezinho, do olhinho e da orelhinha para 100% das crianças recém-nascidas residentes do município	100,00	100,00
	Manter o exame citopatológico do colo de útero para a população feminina usuária do Sistema Municipal de Saúde, na faixa etária de 25 a 64 anos	0,70	0,20
	Assegurar 100% o Programa de Avaliação de Melhoria e Acesso de Qualidade (PMAQ), nas equipes da Estratégia Saúde da Família, em conformidade com pactuação	100,00	0,00
	Assegurar a oferta de exames de ultra-sonografia mamária para atender 25% as mulheres menores de 40 anos com indicação para a realização deste exame do Sistema Municipal de Saúde	25,00	20,00
	Assegurar 100% os exames baciloscópicos para o diagnóstico dos casos suspeitos e de controle da Tuberculose	100,00	100,00
	Monitorar 80% os casos de Doenças Diarréicas Agudas/ ano da Rede Municipal de Saúde	80,00	0,00
	Manter 100% a investigação de óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Alimentar regularmente o Sistema de Informação da Vigilância Sanitária SINAVISA	80,00	20,00
	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	35,00	20,00
	Atingir 80% a proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	80,00	80,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	3.477.119,69	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.477.119,69
	Capital	N/A	490.044,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	490.044,20
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	6.530.500,00	2.950.522,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.481.022,00
	Capital	N/A	400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.720.600,00	402.093,20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.122.693,20
	Capital	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	102.066,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	102.066,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	26.533,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.533,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	176.098,22	9.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	185.098,22
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Com a publicação do Decreto n°. 14.189, de 15/03/2020, sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência ao Coronavírus ζ COVID-19, a SMS Acari deu ênfase ao combate a pandemia nas atividades de reconhecimento geográfico e mapeamento durante todo o período de 2020, o que favoreceu no combate ao Coronavírus ζ COVID-19, tendo em vista que o servidor não necessitava entrar nas residências e como consequência evitava o contato direto com os moradores. No início de junho de 2020, com a divulgação da Nota Informativa n°. 8/2020 ζ CGARB DEIDT/SVS/MS, com as recomendações aos Agentes de Combate às Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação assim diante da pandemia várias metas ficaram comprometidas pois não podíamos promover aglomerações e os pacientes também se afastaram de diversos serviços de saúde com o medo de se contaminar.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Com a Pandemia todos os esforços foram em trabalhar o combate ao COVID em 2020 o que comprometeu o atingimento de metas as principais ações foram a Instituição de Barreiras sanitárias em pontos de entrada da cidade com o objetivo orientar a população que adentra o município sobre as formas de prevenção da COVID-19, bem como para levantar dados que possam auxiliar na tomada de decisões relacionadas à contenção dessa pandemia no município. As referidas medidas foram aplicadas aos passageiros de veículos que adentram, ainda que temporariamente, a cidade, englobando: aferição de temperatura corporal; aplicação de formulários para casos assintomáticos e sintomáticos para a COVID-19, com encaminhamento de indivíduos suspeitos para a doença (testagem, isolamento domiciliar, etc.); orientação sobre as medidas de prevenção da COVID-19; realização de teste rápido em pessoas com temperatura maior ou igual a 37,8°C em casos suspeitos. Ação da SMS através da Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Controle de Vetores entre outros envolvidos com a ampliação dos serviços prestados no hospital e criação da Ala COVID no Pronto Atendimento Odilon Guedes.

O Município no ano de 2020 implantou o sistema eletrônico computadorizado PEC, na atenção básica com aquisição de equipamentos de informáticas e curso de qualificação aos profissionais da APS.

O Município elaborou e Aprovou o Plano Municipal de Contingência e Combate ao COVID 19

O Município realizou em 2020 um total de 10.881 Procedimentos clínicos ambulatoriais.

No ano de 2020 o município mesmo com a pandemia conseguiu ainda oferecer os serviços de moldagem, troca de peças e próteses dentárias totalizando 105 procedimentos.

O serviço com maior demanda em 2020 foi o laboratório de análises clínicas com 10.988 exames laboratoriais realizados no LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS existente dentro das instalações do Pronto Atendimento Odilon Guades.

Raio-X odontológico: 188 procedimentos inicialmente suspenso por ser eletivo. Porém, devido a sua importância para o diagnóstico e a determinação de conduta nos atendimentos de urgência odontológicas, a oferta foi restituída com regulação;

¿ Atendimento de Reabilitação e inauguração do Centro de Reabilitação: substituição de parte do atendimento presencial por telemonitoramento para os usuários que já estavam em tratamento e regulação dos casos que aguardam primeira avaliação na reabilitação. Para ambas situações foram considerados os critérios de prejuízo funcional para realização de teleconsulta e, se necessário agendamento para avaliação presencial;

Diante as medidas restritivas todos os indicadores básicos ficaram comprometidos de alcance de metas em 2020.

O município implantou a Padronizações para o uso e gestão dos EPI em todos os níveis de atenção, detalhamento disponível nas notas técnicas;

Implantação de 06 leitos de observação no Pronto Atendimento Odilon Guedes para o enfrentamento ao COVID, com equipamentos de estabilização do paciente com:

01 Monitor Multiparametros

01 Bomba de Infusão

01 Desfibrilador

01 Oxímetro de Mesa

01 Aspirador de secreções

01 Aparelho de Raio X

Garantia de insumos, EPIS, Cursos e ações a todos os profissionais de saúde e pacientes e profissionais no enfrentamento da COVID-19.

Aprovação Junto ao Ministério da Saúde do Centro de Enfrentamento a COVID a partir de agosto de 2020 com ampliação da equipe de serviços de saúde contando com atendimento ampliado a população.

Aprovação e Aquisição de Ambulância tipo furgão para transporte seguro dos pacientes para evitar exposição dos pacientes não COVID ao vírus, garantindo transporte exclusivo dos pacientes COVID para tratamento e exames fora do domicílio ou deslocamento até a UBS.

Implantação do processo de PLANIFICA SUS em parceria com a SESAP RN O **PlanificaSUS** é um projeto proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e que tem parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein e o Ministério da Saúde (MS), por meio do ProadiSUS.

Aprovação do Projeto de financiamento para aquisição de equipamentos de Saúde Bucal, para aquisição de equipamentos e consequentemente a ampliação dos atendimentos em Saúde Bucal.

Priorizando a Capacitação com dos profissionais de saúde de Atenção Primária à Saúde sobre o monitoramento, rastreamento e manejo dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde.

Disponibilização de equipamento de proteção individual (EPI) e materiais de higiene para os atendimentos nas unidades de Atenção Primária em Saúde na UBS.

A suspensão temporária de procedimentos eletivos e funcionamento dos serviços apenas para casos de emergência/urgência é uma estratégia recomendada pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que pode ser adotada em situações de pandemia para diminuir circulação de pessoas e reduzir procedimentos que possam gerar aerossóis e, consequentemente, transmissão e infecção cruzada; ¿ Suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos tanto na Atenção Primária, garantindo os atendimentos de urgência em todas as Unidades de Atenção Básica, em consonância com as orientações do Ministério da Saúde.

Ações realizadas pela Rede de Urgência: ¿ Organização do fluxo de ações para o atendimento e controle do Coronavírus no Pronto Atendimento Municipal e na Unidade de saúde; ¿ Fornecimento de insumos estratégicos no atendimento de casos suspeitos; ¿ Manutenção do atendimento de urgência e emergência com manejo adequado reduzindo as complicações dos agravos a saúde; ¿ Implementado o Plano de Contingência de Combate ao COVID com o Fluxograma de Atendimento dos Pacientes Sintomáticos Respiratórios e Não Sintomáticos, com a finalidade de reordenamento do atendimento aos pacientes sintomáticos respiratórios e acometidos pela COVID-19, e a referência dos casos graves para o Hospital Regional em Caicó

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	12	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	80,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	40,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,40	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,30	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	50,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	60,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	80,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 06/09/2021.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Com a pandemia vários serviços foram ampliados e outros suspensos ou diminuídos

Raio-X odontológico: procedimento inicialmente suspenso por ser eletivo. Porém, devido a sua importância para o diagnóstico e a determinação

de conduta nos atendimentos de urgência odontológicas, a oferta foi restituída com regulação;

¿ Atendimento de Reabilitação: substituição de parte do atendimento presencial por telemonitoramento para os usuários que já estavam em tratamento e regulação dos casos que aguardam primeira avaliação na reabilitação. Para ambas situações foram considerados os critérios de prejuízo funcional para realização de teleconsulta e, se necessário agendamento para avaliação presencial;

O município procurou participar de o maior numero de ações on line para ter o conhecimento da doença e assim apoiar trabalhadores e população sendo eles

Webconferência ¿Alinhamento sobre o Covid-19¿, realizada em 19 de março de 2020, com a participação da DPSV, CIEVS, DIAS, Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), Diretorias Regionais de Saúde (DRES) e unidades de saúde;

¿ Webconferência ¿Organização Assistencial na Atenção Primária frente ao COVID-19¿, realizada em 26 e 27 de março de 2020, com a participação da SESAP RN Multicampi e todos os centros de saúde;

¿ Webconferência: ¿Asma e síndromes respiratórias agudas: diagnóstico diferencial¿, realizada em 6 de abril de 2020, com a participação da Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente

¿ Webconferência ¿Cuidados em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em tempos de Covid-19¿ com a participação da DIAS, Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso, DVSA, SMASAC, coordenadores dos PSF

Na primeira agenda os gestores foram alertados quanto à vulnerabilidade das ILPI face ao coronavírus e às medidas de prevenção.

¿ Webconferência: ¿Manejo dos pacientes com Síndrome Respiratória Grave¿, realizada em 17 e 24 de abril de 2020, conduzida pelas gerências Da SESAP MULTICAMPI E APS NACIONAL

Diante as medidas restritivas todos os indicadores básicos ficaram comprometidos de alcance de metas em 2020.

Nota Informativa COVID-19 n° 001/2020 - Recomendações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);

¿ Nota Informativa COVID-19 n° 002/2020 - Orientações sobre o cuidado à pessoa idosa em contexto de pandemia de coronavírus (COVID-19) para população em geral e profissionais de saúde;

¿ Nota Informativa COVID-19 n° 003/2020 - Orientações aos profissionais da construção civil; ¿ Nota Informativa COVID-19 n° 004/2020 - Medidas gerais de proteção e uso de máscaras artesanais para a população;

¿ Nota Informativa COVID-19 n° 005/2020 ¿ Cuidando de vilas, comunidades e favelas; ¿ Elaboração ¿Perguntas Frequentes¿ e esclarecimentos das dúvidas sobre o COVID-19 para o atendimento telefônico 156 ¿ Sistema de Atendimento ao Cidadão (SAC).

Estudos sugerem que a transmissão do novo coronavírus se dá por meio de gotículas, aerossol e contato com objetos contaminados. Neste contexto as precauções padrão e por vias de transmissão permanecem 28 como um conjunto de medidas basilares de prevenção, dentre as quais o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) pelos profissionais de saúde. Entretanto, durante a pandemia, com a situação de escassez na oferta de EPI no mercado nacional e mundial, a SMSA está empreendo todos os esforços para que o fornecimento e uso adequado de EPI sejam garantidos. Nessa perspectiva foram realizados:

¿ Padronizações para o uso e gestão dos EPI em todos os níveis de atenção, detalhamento disponível nas notas técnicas;

¿ Estudo quantitativo para subsidiar a Coordenação de Insumos em Saúde (COIS) na aquisição de máscaras N95/PFF2 ou equivalente, garantindo o fornecimento desse item para os profissionais conforme indicação descritas nas notas técnicas;

¿ Revisão do consumo médio dos EPI utilizados pelos pacientes e profissionais no enfrentamento da COVID-19 nas unidades de saúde, permitindo uma previsão de insumos mais assertiva

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

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	2.351.530,78	2.286.369,28	0,00	43.976,12	0,00	0,00	0,00	4.681.876,18
	Capital	0,00	0,00	96.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.941,00	145.941,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	344.350,32	621.873,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	966.223,75
	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	0,00	248.536,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248.536,07
	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	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	171.695,18	24.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	196.615,18
	Capital	0,00	898,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	898,00
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	0,00	950.267,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	950.267,63
	Capital	0,00	157.657,95	45.912,14	0,00	251.813,79	0,00	0,00	0,00	455.383,88
TOTAL		0,00	2.854.437,05	4.420.653,73	24.920,00	295.789,91	0,00	0,00	49.941,00	7.645.741,69

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 05/05/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,21 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,28 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,75 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,70 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,13 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,04 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 736,79
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,58 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,94 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	7,31 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	12,45 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	63,79 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,31 %

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

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)	855.346,00	855.346,00	1.064.241,16	124,42
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	75.000,00	75.000,00	83.602,71	111,47
IPTU	50.000,00	50.000,00	55.096,16	110,19
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	25.000,00	25.000,00	28.506,55	114,03
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	21.000,00	21.000,00	27.630,00	131,57
ITBI	20.000,00	20.000,00	27.630,00	138,15
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	459.346,00	459.346,00	501.923,14	109,27
ISS	450.000,00	450.000,00	498.789,26	110,84
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	9.346,00	9.346,00	3.133,88	33,53
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	300.000,00	300.000,00	451.085,31	150,36
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.049.000,00	17.049.000,00	14.525.990,87	85,20
Cota-Parte FPM	13.500.000,00	13.500.000,00	11.134.691,14	82,48
Cota-Parte ITR	7.000,00	7.000,00	4.700,23	67,15
Cota-Parte do IPVA	320.000,00	320.000,00	381.150,80	119,11
Cota-Parte do ICMS	3.200.000,00	3.200.000,00	3.002.028,25	93,81
Cota-Parte do IPI - Exportação	12.000,00	12.000,00	3.420,45	28,50
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	10.000,00	10.000,00	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)	17.904.346,00	17.904.346,00	15.590.232,03	87,08

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)	3.006.500,00	2.666.100,00	2.352.143,68	88,22	2.351.530,78	88,20	2.351.215,78	88,19	612,90
Despesas Correntes	2.877.500,00	2.639.100,00	2.352.143,68	89,13	2.351.530,78	89,10	2.351.215,78	89,09	612,90
Despesas de Capital	129.000,00	27.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	626.000,00	449.000,00	344.350,32	76,69	344.350,32	76,69	344.350,32	76,69	0,00
Despesas Correntes	571.000,00	447.000,00	344.350,32	77,04	344.350,32	77,04	344.350,32	77,04	0,00
Despesas de Capital	55.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	24.000,00	14.000,00	340,52	2,43	0,00	0,00	0,00	0,00	340,52
Despesas Correntes	24.000,00	14.000,00	340,52	2,43	0,00	0,00	0,00	0,00	340,52
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)	62.500,00	32.500,00	898,00	2,76	898,00	2,76	898,00	2,76	0,00
Despesas Correntes	47.500,00	27.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	15.000,00	5.000,00	898,00	17,96	898,00	17,96	898,00	17,96	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)	105.000,00	201.000,00	157.657,95	78,44	157.657,95	78,44	157.657,95	78,44	0,00
Despesas Correntes	34.000,00	34.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	71.000,00	167.000,00	157.657,95	94,41	157.657,95	94,41	157.657,95	94,41	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.824.000,00	3.362.600,00	2.855.390,47	84,92	2.854.437,05	84,89	2.854.122,05	84,88	953,42

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	2.855.390,47	2.854.437,05	2.854.122,05
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	1.268,42	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	2.855.390,47	2.854.437,05	2.854.122,05
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.338.534,80
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)	516.855,67	515.902,25	515.587,25

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)	18,31	18,30	18,30

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	2.338.534,80	2.855.390,47	516.855,67	1.268,42	1.268,42	0,00	0,00	1.268,42	0,00	518.124,09
Empenhos de 2019	2.405.729,48	2.872.049,74	466.320,26	0,00	712,08	0,00	0,00	0,00	0,00	467.032,34
Empenhos de 2018	2.252.115,66	2.423.117,28	171.001,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171.001,62
Empenhos de 2017	2.100.451,03	2.275.841,14	175.390,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175.390,11
Empenhos de 2016	2.132.439,16	2.271.577,75	139.138,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139.138,59
Empenhos de 2015	1.971.289,65	2.097.876,35	126.586,70	0,00	16.597,76	0,00	0,00	0,00	0,00	143.184,46
Empenhos de 2014	1.884.199,35	2.112.855,52	228.656,17	0,00	142.886,80	0,00	0,00	0,00	0,00	371.542,97
Empenhos de 2013	1.754.669,29	1.996.084,51	241.415,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241.415,22

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)	5.390.000,00	5.390.000,00	5.200.282,32	96,48
Provenientes da União	5.340.000,00	5.340.000,00	5.175.282,32	96,92
Provenientes dos Estados	50.000,00	50.000,00	25.000,00	50,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	30.000,00	30.000,00	275,01	0,92
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	5.420.000,00	5.420.000,00	5.200.557,33	95,95

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)	3.239.500,00	3.000.582,21	2.480.933,90	82,68	2.476.286,40	82,53	2.451.296,72	81,69	4.647,50
Despesas Correntes	3.024.500,00	2.811.582,21	2.334.992,90	83,05	2.330.345,40	82,88	2.305.355,72	81,99	4.647,50
Despesas de Capital	215.000,00	189.000,00	145.941,00	77,22	145.941,00	77,22	145.941,00	77,22	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	1.201.000,00	1.114.440,00	788.873,43	70,79	621.873,43	55,80	621.873,43	55,80	167.000,00
Despesas Correntes	901.000,00	916.000,00	621.873,43	67,89	621.873,43	67,89	621.873,43	67,89	0,00
Despesas de Capital	300.000,00	198.440,00	167.000,00	84,16	0,00	0,00	0,00	0,00	167.000,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	243.000,00	281.000,00	248.536,07	88,45	248.536,07	88,45	248.106,07	88,29	0,00
Despesas Correntes	241.000,00	279.000,00	248.536,07	89,08	248.536,07	89,08	248.106,07	88,93	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	285.500,00	305.900,00	196.615,18	64,27	196.615,18	64,27	196.615,18	64,27	0,00
Despesas Correntes	270.500,00	296.900,00	196.615,18	66,22	196.615,18	66,22	196.615,18	66,22	0,00
Despesas de Capital	15.000,00	9.000,00	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)	350.000,00	1.634.860,00	1.500.053,56	91,75	1.247.993,56	76,34	1.247.993,56	76,34	252.060,00
Despesas Correntes	0,00	1.037.800,00	950.267,63	91,57	950.267,63	91,57	950.267,63	91,57	0,00
Despesas de Capital	350.000,00	597.060,00	549.785,93	92,08	297.725,93	49,87	297.725,93	49,87	252.060,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	5.319.000,00	6.336.782,21	5.215.012,14	82,30	4.791.304,64	75,61	4.765.884,96	75,21	423.707,50

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	6.246.000,00	5.666.682,21	4.833.077,58	85,29	4.827.817,18	85,20	4.802.512,50	84,75	5.260,40
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	1.827.000,00	1.563.440,00	1.133.223,75	72,48	966.223,75	61,80	966.223,75	61,80	167.000,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	267.000,00	295.000,00	248.876,59	84,36	248.536,07	84,25	248.106,07	84,10	340,52
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	348.000,00	338.400,00	197.513,18	58,37	197.513,18	58,37	197.513,18	58,37	0,00

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)	455.000,00	1.835.860,00	1.657.711,51	90,30	1.405.651,51	76,57	1.405.651,51	76,57	252.060,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	9.143.000,00	9.699.382,21	8.070.402,61	83,21	7.645.741,69	78,83	7.620.007,01	78,56	424.660,92
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	5.224.000,00	6.317.782,21	5.215.012,14	82,54	4.791.304,64	75,84	4.765.884,96	75,44	423.707,50
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	3.919.000,00	3.381.600,00	2.855.390,47	84,44	2.854.437,05	84,41	2.854.122,05	84,40	953,42

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte 30/01/21 14:30:26

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)	R\$ 17.375,00	17375,00
	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 1.780.475,37	1780475,37
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 3.400,00	3400,00
	10301501920Y1 - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 1.270,56	1270,56
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 2.189.314,08	2189314,08
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 8.400,00	8400,00
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 650.038,00	650038,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 26.809,48	26809,48
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 294.904,28	294904,28
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 6.000,00	6000,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 66.259,20	66259,20
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 13.516,80	13516,80
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 6.250,00	6250,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 121.232,65	121232,65

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	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)	1.797.850,37
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)	1.797.850,37

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	1.187.927,63	935.867,63	935.867,63
Atenção Básica	286.291,67	286.291,67	261.301,99
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	128.099,08	128.099,28	128.099,28
Suporte profilático e terapêutico	13.596,88	13.596,88	13.596,88
Vigilância Sanitária	32.535,10	32.535,10	32.535,10
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	1.648.450,36	1.396.390,56	1.371.400,88

Gerado em 05/05/2021 18:32:07

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Valor do Recurso		
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00		
Total	0,00		

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

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

Gerado em 05/05/2021 18:32:06

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	21.380,00	21.380,00	21.380,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	21.380,00	21.380,00	21.380,00

Gerado em 05/05/2021 18:32:07

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Quanto as despesas liquidadas por fonte de recurso, observa-se no Município de Acari - RN uma despesa em saúde de R\$ 7.645.741,69. O financiamento descentralizado do SUS remete a uma complexa relação de interdependência fiscal das três esferas de governo. A participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município foi 18,31% em 2020. O estreitamento da relação entre o município e o estado no financiamento da saúde se dá em decorrência do ICMS e não por meio de mecanismos de transferência Fundo a Fundo, condicionada a finalidade do gasto.

O percentual elevado das Despesas com Pessoal e Encargos, pode ser justificado pelas especificidades da produção no setor saúde, que acontece majoritariamente na forma de trabalho coletivo multiprofissional e em cooperação, por meio de ações fragmentadas, com alto grau de dependência entre os trabalhadores e elevada dependência de inserção de mão de obra humana.

No caso das receitas de impostos e transferências vinculadas a ações e serviços públicos de saúde foram aplicados 18,31% de recursos próprios do município neste quadrimestre, com o objetivo de alcançar os 15% de aplicação mínima no final do ano de 2020, conforme preconiza a Lei

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 06/09/2021.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 06/09/2021.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A auditoria é um instrumento de qualificação da gestão, que visa fortalecer o Sistema Único de Saúde e SUS, contribuindo para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. A nova concepção de saúde, pautada em princípios inerentes ao campo dos direitos humanos e sociais, exige dos técnicos e gestores da área, mudanças no sentido de apropriar novos conhecimentos, aprimorar e desenvolver novas técnicas, definindo padrões na forma de pensar e fazer auditoria, que vão além da dialética da produção x faturamento, incorporando a preocupação com o acompanhamento das ações de saúde e análise de seus resultados. A partir daí, a auditoria, além de exercer as atividades de controle das ações e serviços de saúde, para verificar a sua conformidade com os padrões estabelecidos ou detectar situações que exijam maior aprofundamento, procede à avaliação da estrutura, dos processos aplicados e dos resultados alcançados. Assim, as ações de auditoria estão voltadas para o diagnóstico e transparência, estimulando e apoiando o controle social.

11. Análises e Considerações Gerais

O ano de 2020 foi marcado pela continuidade da pandemia de COVID-19, que manteve um cenário de estabilidade do número de casos e óbitos, com momentos do aumento do Pico quando houve um novo crescimento de casos e óbitos que tencionou a capacidade de resposta do sistema de saúde. O município de Acari não mediu esforços para melhor estruturar o Hospital Municipal e se manteve ao longo do período voltada para aumentar sua capacidade de resposta assistencial, com a ampliação de novos leitos e criação da Ala COVID, e o aprimoramento das medidas de transparência da regulação dos mesmos, centralizados pela secretaria, promovendo dessa forma o acesso mais equânime aos leitos especializados. Destaca-se o incremento da estratégia de ampliação da testagem RT-PCR no município, com o suporte dos laboratórios da LAREC e LACEN, atendendo à IV região. Foi fundamental a atualização permanente do Plano de Contingência Municipal para o enfrentamento à pandemia, com destaque para o monitoramento regular das informações epidemiológicas divulgadas ao público em geral por meio do Painel COVID-19, que centraliza as publicações dos boletins epidemiológicos, o mapa de risco e publicações correlatas. Destaque-se a publicação pelo MS do Plano de Contingência para a vacinação contra COVID-19, demarcando as providências iniciais para a organização no território, e animando a todos nos a continuar na luta com a definição do papel de suporte e apoio aos municípios. Importante destacar que vem sendo realizada a disseminação das informações relativas à COVID-19, além dos demais agravos de relevância na saúde pública pela SMS em parceria com a UBS/PSF e o Pronto Atendimento que são monitorados permanentemente. Foi digno de nota o volume de publicações no site de informes e notas técnicas, resoluções, manuais, livro virtual além de outros formatos de comunicação tais como lives na abordagem aos temas mais afetados no cotidiano dos serviços de saúde, envolvendo as diversas áreas técnicas da SESAP-RN. A Diretriz 1 da Programação Anual de Saúde, "Organização e qualificação da Rede de Atenção à Saúde, consolidando a regionalização, de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população. Apenas um quarto das metas (26) apresentou resultados abaixo de 50%, sendo que 20 delas não tiveram suas ações executadas. A Programação Anual de Saúde 2020 foi elaborada em um momento anterior à pandemia de Covid-19 e, neste contexto, embora tenha sido necessária a reprogramação de um conjunto expressivo de ações, é possível se considerarem satisfatórios os resultados obtidos para essa diretriz da PAS. Cumpre informar que a utilização das diversas tecnologias de comunicação virtual foi essencial para a manutenção do apoio técnico. Com relação ao desempenho no quadrimestre, das metas propostas na Diretriz 2, Fortalecimento da SES-RJ na Gestão do SUS e na Governança Pública atendendo aos interesses da sociedade, observa-se que nas metas relativas à governança regional, foi mantida a rotina de funcionamento das Comissões Intergestores Regionais e Comissão Intergestores Bipartite por meio virtual. No entanto, houve o prejuízo das demais metas. A Informação em Saúde realizou o cumprimento integral de suas metas, assim como a Auditoria do SUS. O Planejamento em Saúde realizou a entrega dos instrumentos de Planejamento e realizou as prestações de contas e Audiências com atrasos em virtude da pandemia. Com relação às metas gerenciadas pela APS, foram parcialmente alcançadas, mas destaca-se o cumprimento na captação de recursos federais com a superação das expectativas, o que foi atribuído ao longo período de isolamento social, que reduziu as demandas de maneira significativa.

Com compromisso de fortalecer a rede de atenção à saúde, o percentual da receita própria aplicada em ações e serviços de saúde foi de % de forma a atender no final do ano de 2019 a exigência de 15% de aplicação mínima de recursos na saúde, conforme o Artigo 7º da Lei Complementar N° 141, de 13 de Janeiro de 2012. A maior destinação de recursos na atenção básica reforça o compromisso da gestão na estruturação da rede de atenção à saúde (RAS), salientando a atenção primária como ordenadora e coordenadora do cuidado no território, assim como a importância de investimentos nas ações de promoção e prevenção da saúde de forma integrada com as curativas, conforme apresentado nos dados de produção dos serviços da rede de atenção básica do município, mas o serviço que mais necessita de apoio técnico, financeiro e organizacional demandando do município um grande empenho em mantê-lo é o Pronto Atendimento Odilon Guedes, pois não recebemos nenhum aporte financeiro do Ministério da Saúde e nem do governo do estado.

Como premissa, aponta-se que, a construção e a finalização das Audiências Públicas para prestar contas de 2021, a construção das ações, serviços e metas se deu em meio à resposta da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão da saúde no município, no sentido de dar respostas rápidas e necessárias pela regulação em saúde, vigilância em saúde, planejamento, bem como orientações para as ações em saúde e a pactuação entre gestores e organização dos serviços locais para combater a doença. Além de fazer a gestão da crise junto aos profissionais que realizam a atenção à saúde aos usuários, diretamente nos serviços de saúde sob a gestão do município; entre outras atividades da SMS. Além disso, apesar de ter elaborado o RAG 2020 no formato disponibilizado pelo MS tivemos dificuldades com o sistema, Dificuldades continuam sendo encontradas na importação dos dados de bases oficiais, principalmente na parte da produção da Atenção Básica e na orçamentária, o que tornou o processo mais demorado e trabalhoso, já que as áreas técnicas, preocupadas em analisar os dados mais recentes e fidedignos, tiveram de tabulá-los de outras formas. As ações da SMS para o próximo exercício serão executadas conforme o que está previsto no Plano Municipal de Saúde com a inclusão das ações previstas no Plano de contingência ao COVID do e no Plano Plurianual (PPA), com foco na Saúde, para o período 2020-2023, compatibilizando com os Projetos Estratégicos do Acordo de Resultados do Governo do Município para o ano de 2021, especialmente observando as ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2021 da SMS Acari.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Como premissa, aponta-se que, a construção e a finalização das Audiências Públicas para prestar contas de 2021, a construção das ações, serviços e metas se deu em meio à resposta da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão da saúde no município, no sentido de dar respostas rápidas e necessárias pela regulação em saúde, vigilância em saúde, planejamento, bem como orientações para as ações em saúde e a pactuação entre gestores e organização dos serviços locais para combater a doença. Além de fazer a gestão da crise junto aos profissionais que realizam a atenção à saúde aos usuários, diretamente nos serviços de saúde sob a gestão do município; entre outras atividades da SMS. Além disso, apesar de ter elaborado o RAG 2020 no formato disponibilizado pelo MS tivemos dificuldades com o sistema, Dificuldades continuam sendo encontradas na importação dos dados de bases oficiais, principalmente na parte da produção da Atenção Básica e na orçamentária, o que tornou o processo mais demorado e trabalhoso, já que as áreas técnicas, preocupadas em analisar os dados mais recentes e fidedignos, tiveram de tabulá-los de outras formas. As ações da SMS para o próximo exercício serão executadas conforme o que está previsto no Plano Municipal de Saúde com a inclusão das ações previstas no Plano de contingência ao COVID do e no Plano Plurianual (PPA) ; com foco na Saúde, para o período 2020-2023, compatibilizando com os Projetos Estratégicos do Acordo de Resultados do Governo do Municipal para o ano de 2021, especialmente observando as ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2021 da SMS Acari.

MARIA JOSE ALVES DANTAS
Secretário(a) de Saúde
ACARI/RN, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021.

Introdução

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021. E NA ATA EM ANEXO ESTARÁ DETALHADA AS ESPECIFICIDADES APRESENTADAS E QUESTIONADAS PELO CONSELHO.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021. NA OCASIÃO FOI ENTREGUE PLANILHA COM OS RECURSOS COVID RECEBIDOS E AS PORTARIAS ESPECIFICAS DOS RECURSOS ESPECIFICOS E SUA UTILIZAÇÃO INCLUSIVE COM A TRANSPOSIÇÃO.

Auditorias

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021. NA OCASIÃO O SECRETARIO DE SAÚDE EXPLICITOU QUE NO MUNICIPIO DE ACARI NÃO ACONTECEU NO ANO DE 2020 NENHUMA AUDITORIA

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021. NA OCASIÃO FOI FEITO PELO CONSELHO ALGUMAS EXIGENCIAS AO SECRETÁRIO QUE CONSTAM NA ATA EM ANEXO.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

RELATÓRIO DE GESTÃO APRESENTADO E APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM REUNIÃO REALIZADA NO DIA 16 DE ABRIL DE 2021. VÁRIAS FORAM AS SOLICITAÇÕES FEITAS JUNTO AO GESTOR LOCAL, QUANTO A VACINAÇÃO COVID AGRADECERAM A TRANSPARENCIA E O CONSELHO SE COMPROMETE A ACOMPANHAR AS AÇÕES DE SAÚDE EM 2021.

ACARI/RN, 12 de Julho de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Acari