

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PERNAMBUCO
MUNICÍPIO: SIRINHAEM

Relatório Anual de Gestão 2019

ANA CLAUDIA DE SOUZA SILVA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PE
Município	SIRINHAÉM
Região de Saúde	Palmares
Área	378,79 Km ²
População	45.865 Hab
Densidade Populacional	122 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 23/11/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE SIRINHAEM
Número CNES	6578128
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA SEBASTIAO CHAVES S/N
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/11/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FRANZ ARAUJO HACKER
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ANA CLAUDIA DE SOUZA SILVA
E-mail secretário(a)	contato@mwf.primeassessoria.net.br
Telefone secretário(a)	8137215756

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

Data da consulta: 23/11/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	08/1993
CNPJ	11.356.210/0001-33
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Ricardo Sérgio Lacet Pessoa

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

Data da consulta: 23/11/2020

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/06/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Palmares

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMARAJI	234.78	22829	97,24
BARREIROS	233.37	42659	182,80
BELÉM DE MARIA	69.465	12073	173,80
CATENDE	206.923	42892	207,28
CORTÊS	101.332	12578	124,13
ESCADA	347.197	68875	198,37
GAMELEIRA	257.716	31052	120,49
JAQUEIRA	89.096	11656	130,83
JOAQUIM NABUCO	121.884	16023	131,46
LAGOA DOS GATOS	233.165	16290	69,86
MARAIAL	196.246	11345	57,81
PALMARES	336.838	63250	187,78
PRIMAVERA	109.942	14966	136,13
QUIPAPÁ	230.614	26037	112,90
RIBEIRÃO	287.987	47415	164,64
RIO FORMOSO	239.814	23535	98,14
SIRINHAÉM	378.79	45865	121,08
SÃO BENEDITO DO SUL	156.782	15895	101,38
SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE	69.196	21298	307,79
TAMANDARÉ	190.017	23388	123,08
XEXÉU	110.803	14725	132,89
ÁGUA PRETA	543.158	36771	67,70

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA: ADERBAL JUREMA 42 1º andar centro	
E-mail	sandra.sanitarista@gmail.com	
Telefone	8181192837	
Nome do Presidente	SANDRA ROBERTA BARBOSA LIMA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	3

Trabalhadores	3
Prestadores	1

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

Ano de referência: 201906

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
25/07/2019 	18/02/2019 	18/02/2019 

• Considerações

Sirinhaém Pernambuco é PE

O povoamento das terras do Sirinhaém teve início no século XVII, notadamente, pelas famílias Accioly, Lins, Siqueira, Uchoa, Peres, Campello e Barros. O sentimento religioso fez com que se erguesse, em 1614, uma capela dedicada a São Roque. A 20 de janeiro de 1620, quando a povoação já experimentava surto de progresso, dava-se o começo da construção de uma igreja, sob invocação de Nossa Senhora da Conceição, registrando o seu funcionamento em 1621. O primeiro vigário do novo templo foi Padre Simão Pitta Calheiros. Sirinhaém Matias de Albuquerque e seus soldados que, em 1635, lutaram e venceram as tropas do general holandês Sigemundt Von Schokoppe. Nos combates que se travaram na localidade, Dona Maria de Souza, nobre Senhora, perdeu dois filhos e ao tomar conhecimento da morte do terceiro, teve um gesto heróico, chamando na ocasião, os dois filhos restantes, de 12 e 14 anos e encorajou-os a dar a vida pela mesma causa. A palavra Sirinhaém é indígena, da língua tupi, e significa žbacia ou viveiro de sirisž, originada de: Sirinãe.

Gentílico: Sirinhaense ou sirinhadoara

Formação Administrativa Distrito criado com a denominação de Formosa, por alvará, de 26-06-1759.

Elevado à categoria de vila com a denominação de Formosa, em 01-07-1627, segundo outra fonte a vila foi criada com a denominação de vila Formosa de

Sirinãem, em 19-06-1627.

Elevado à condição de cidade e sede do município com a denominação de Serinhãem, pela lei estadual nº 100, de 12-06-1895.

Pela lei municipal de 30-12-1907, é criado o distrito de Cucaú e anexado ao município de Serinhãem.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município aparece constituído de 3 distritos: Serinhãem, Cucaú e Pau Branco.

Pela lei estadual nº 1365, de 16-05-1919, o distrito de Cucaú passa a pertencer ao município de Rio Formoso.

Pela lei municipal nº 70, de 27-05-1920, é criado o distrito de Barra de Serinhãem e anexado ao município de Serinhãem.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município é constituído de 3 distritos: Serinhãem, Barra de Serinhãem e Pau Branco.

Assim permanecendo em divisões territoriais datadas 31-XII-1936 e 31-XII-1937.

Pelo decreto-lei estadual nº 235, de 09-12-1938, o município passou a ser grafado Sirinhaém e o distrito de Pau Branco passou a denominar-se Ibiratinga.

No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o município é constituído de 3 distritos: Sirinhaém ex-Serinhãem, Barra do Sirinhaém ex-Barra e Ibiratinga ex-Pau Branco.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído de 3 distritos: Sirinhaém, Barra de Sirinhaém e Ibiratinga.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

Alteração toponímica municipal Formosa para Serinhãem alterado, pela lei estadual nº 100, de 12-06-1895.

Alteração de Grafia Serinhãem para Sirinhaém teve sua grafia alterado, pelo decreto-lei estadual nº 235, de 0912-1938.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde do Estado de Pernambuco (SES/PE) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no município de Sirinhaém (PE), no ano de 2019. O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União. O RAG 2019 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria Nº 750/2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao CMS emitir parecer conclusivo no sistema DGMP, não substituindo a obrigatoriedade de apresentação do instrumento em plenária do Conselho.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2144	2047	4191
5 a 9 anos	2115	2021	4136
10 a 14 anos	2159	1973	4132
15 a 19 anos	2152	2005	4157
20 a 29 anos	4133	4126	8259
30 a 39 anos	4000	3846	7846
40 a 49 anos	3015	2866	5881
50 a 59 anos	1819	1875	3694
60 a 69 anos	964	1064	2028
70 a 79 anos	503	586	1089
80 anos e mais	199	253	452
Total	23203	22662	45865

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

Data da consulta: 28/11/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018
Sirinhaém	684	604	573	587

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

Data da consulta: 28/11/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	141	160	147	172	211
II. Neoplasias (tumores)	138	142	143	159	185
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	14	14	9	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32	49	40	63	55
V. Transtornos mentais e comportamentais	24	7	12	10	13
VI. Doenças do sistema nervoso	36	48	44	54	39
VII. Doenças do olho e anexos	27	9	14	10	16
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	3	2	4	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	224	252	242	272	258
X. Doenças do aparelho respiratório	119	117	132	168	197

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
XI. Doenças do aparelho digestivo	187	204	219	204	244
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	83	47	78	83	95
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	22	24	28	27	41
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	152	158	162	210	220
XV. Gravidez parto e puerpério	664	641	627	599	618
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	67	82	72	86	89
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	20	13	16	24	21
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	52	40	71	47	59
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	254	243	273	252	247
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	31	34	23	26	95
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2291	2287	2359	2479	2729

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

Data da consulta: 28/11/2020.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	10	12	13
II. Neoplasias (tumores)	24	23	30	25
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	4	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	18	11	24
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	-	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	55	59	76	57
X. Doenças do aparelho respiratório	19	17	13	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	8	7	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	2	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	12	6	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	2	5	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	3	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	6	10	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	38	43	52	37
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	204	216	229	217

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

Data da consulta: 28/11/2020.

- **Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

Na análise dos Dados Demográficos e de Morbimortalidade na População estimada por sexo e faixa etária, observamos que de 0 a 49 anos a taxa de sobrevivência do sexo masculino prevalece e de 50 a 80 anos a taxa de sobrevivência do sexo feminino é quem soberana, com isso podemos observa que mesmo o sexo masculino seja maior que o feminino são as mulheres que vivem mais.

Já quando partimos para as Principais causas de internação a Gravidez parto e puerpério é quem lidera com 618 e em segundo fica as Doenças do aparelho circulatório com 258.

E por fim na analise observamos que na Mortalidade por grupos de causas as Doenças do aparelho circulatório é quem realmente lidera com 57.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS. Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios - RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6	37,95	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	367	145923,32
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	26	16372,66
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	6	29,70	-	-
Total	12	67,65	393	162295,98

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

Data da consulta: 18/03/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1739	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	165438	662720,72	-	-
03 Procedimentos clínicos	161031	773806,25	368	146182,00
04 Procedimentos cirúrgicos	5310	3980,52	167	62677,09
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	12667	62701,65	-	-
Total	346185	1503209,14	535	208859,09

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	636	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	891	-
Total	1527	-

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

Data da consulta: 18/03/2021.

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

Conforme observamos a Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos Procedimentos clínicos totalizou 145923,32 e procedimentos cirúrgicos 16372,66 atingindo assim um total de 162295,98 de atendimentos registrados no Sistema de Informações Hospitalares, assim bem como 208859,09 na Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos e 1527 de Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos. Sendo assim constatamos um crescimento gradativo anualmente.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	11	11
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	15	15

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/11/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	15	0	0	15
Total	15	0	0	15

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/11/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Na análise feita observamos que hoje o município conta com 15 unidades de saúde por natureza jurídica em relação a 2018 que tinha apenas 13 unidades.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

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	4	11	91
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	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)	21	2	23	67	3
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	20	25	2	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	330	413	697	679	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	88	194	2.713	2.719	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Conforme a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS aumento, observamos que o número de Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS também aumentou e com isso garantindo mais serviços para população e mais profissionais trabalhando sejam eles por Contrato

Temporário, Cargos em Comissão ou contratados.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da PNH, na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso e fortalecer a atenção básica, com ênfase na APS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura populacional estimada da Estratégia Saúde da Família e pelas equipes de Atenção Básica de 85 para 100%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	85	Percentual	85	0,00	Percentual	100,00
2. Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 100% das ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade.	Número de ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade.	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
3. Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	Percentual de internações por causas sensíveis à atenção básica.	Percentual	10	Percentual	10	0,00	Percentual	100,00
4. Realizar 60% de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família, de forma articulada.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	60	Percentual	60	0,00	Percentual	100,00
5. Ampliação das Equipes de ESF para Barra de Sirinhaém, Santo Amaro e Vila 31 de março	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	100	Número	100	0	Número	100,00
6. Aumentar o número de ACS credenciados de 94 para 100 e ESF implantado de 11 para 12	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	85	0,00	Percentual	85,00
7. Aumentar o número de implantação das Equipes de Saúde bucal de 08 credenciados e 07 implantados.	Número de implantação das Equipes de Saúde bucal	Número	80	Número	80	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso e fortalecer a atenção básica, com ênfase na APS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente e pactuada.	Percentual de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente e pactuada.	Percentual	10	Percentual	10	0,00	Percentual	100,00
2. Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínico-cirúrgicos de alta complexidade para população residente e pactuada.	Percentual de procedimentos ambulatoriais e clínico-cirúrgicos de alta complexidade para população residente e pactuada.	Percentual	10	Percentual	10	0,00	Percentual	100,00
3. Ampliar para 100% a cobertura dos serviços especializados com contrato de metas firmado.	Percentual da cobertura dos serviços especializados com contrato de metas firmado.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
4. Aumentar em 50% a cobertura do PRAE para pessoas com transtornos, doenças crônicas e deficiências.	Percentual da cobertura do PRAE para pessoas com transtornos, doenças crônicas e deficiências.	Percentual	50	Percentual	50	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar e Implementar a Rede de Atenção às Urgências no âmbito municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar em 30% a contratualização de leitos de retaguarda para urgência nas especialidades diagnosticadas conforme pactuado	Numero de contratualização de leitos de retaguarda para urgência nas especialidades diagnosticadas conforme pactuado	Número	30	Número	30	0,00	Percentual	100,00
2. Aumentar o alcance do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), implantando mais 01 bases descentralizadas do SAMU	Numero de bases descentralizadas do SAMU implantada	Número	1	Número	1	0	Número	100,00
3. Ampliar o nº de unidades do componente pré-hospitalar fixo para cobertura de 100% da área do município para atendimento das urgências de baixa e média complexidade,	nº de unidades do componente pré-hospitalar fixo para cobertura	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.4 - Organizar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil no âmbito municipal para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir em 5% ao ano a realização de cesarianas.	Numero de cesarianas realizadas em um ano	Número	5	Número	5	0,00	Percentual	100,00
2. Implantar a Rede Municipal de Proteção a Mulheres e Crianças em Situação de Vulnerabilidade Social (violência, em confinamento e demais vulnerabilidades) integrando 100% das unidades da rede pública municipal.	Percentual das unidades da rede pública municipal com o programa de proteção implantado	Percentual	50	Percentual	20	0,00	Percentual	40,00
3. Manter a qualificação da oferta da atenção do planejamento reprodutivo em 100% das unidades básicas de saúde e maternidades municipais.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Número	100	Número	13.38	0,00	Taxa	13,38
4. Implantar serviços articulados à Rede de Atenção Materna e Infantil para prestação de cuidados a mulheres em situação de abortamento inseguro nos Distritos Sanitários.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	50	Número	1	0	Número	2,00
5. Intensificar a captura de gestantes no 1º trimestre por dia realizado e 7 consultas de pré-natal.	Número de consulta de pré-natal por trimestre realizado	Número	100	Número	100	0	Número	100,00
6. Implementar o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção Materna e Infantil.	Número de unidades com o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção Materna e Infantil implantado	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
7. Garantir o Registro Civil das crianças nascidas na maternidade municipal, em cumprimento à Lei nº 2.237/2007.	Número de crianças nascidas na maternidade municipal com registro civil	Número	100	Número	100	0	Número	100,00

OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar em 40% os serviços da rede de Atenção Psicossocial no município.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	40	Percentual	0	0,00	Percentual	0
2. Estabelecer protocolos e fluxos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para garantir o atendimento de 100 % da demanda de portadores de transtorno mental.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	0	0,00	Percentual	0
3. Implantar e implementar o apoio matricial em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica, priorizando as áreas de vulnerabilidade nos Distritos Sanitários.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	80	Número	0	0	Número	0
4. Implantar a política municipal de enfrentamento às drogas, com o estabelecimento de uma referência específica para o atendimento AD à crianças e à adolescentes na rede de Saúde Mental do Município.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	80	Percentual	0	0,00	Percentual	0
5. Implantar em 100% dos serviços de Saúde Mental a supervisão clínico institucional.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	0	0,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 1.6 - Implantar em 100% dos serviços de Saúde Mental a supervisão clínico institucional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir em 5 % a taxa de mortalidade prematura (	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	5	Percentual	26	0,00	Percentual	100,00
2. Efetivar o atendimento à saúde da população idosa institucionalizada em 100% das instituições cadastradas na Secretaria de Trabalho e Assistência Social, mediante pactuação interinstitucional.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	0	0,00	Percentual	0
3. Reduzir em 2% as internações originadas por doenças crônicas.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2	Percentual	0	0,00	Percentual	0
4. Implantar 01 Centro de Referência para Doenças Crônicas, incluindo o PRAD (Programa de Recuperação de Alcoólicos e Drogadictos), no âmbito municipal, de forma articulada à Rede de Atenção às Doenças Crônicas, com o estabelecimento de referência para cuidados especializados a 100% dos pacientes cadastrados e acompanhados nas unidades de saúde do município, conforme protocolo específico.	Percentual de pacientes cadastrados e acompanhados nas unidades de saúde do município, conforme protocolo específico.	Percentual	80	Percentual	8000	0	Número	100,00
5. Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal de 100% dos usuários idosos e das pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS, hepatites virais e câncer, atendidos nas unidades públicas municipais.	Percentual dos usuários idosos e das pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS, hepatites virais e câncer, atendidos nas unidades públicas municipais.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar para 0,6 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	40	Razão	.8	0,00	Razão	2,00
2. Intensificação de exames de mamografia para rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de faixa etária de 39 à 49 e 70 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	20	Razão	.15	0,00	Razão	0,75
3. Implantar o programa de rastreamento de casos de câncer de próstata em homens com 50 anos e mais de idade nos Distritos Sanitários.	cobertura do programa Implantar para rastreamento de casos de câncer de próstata em homens com 50 anos e mais de idade nos Distritos Sanitários.	Percentual	80	Percentual	80	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.8 - Promover a melhoria das condições de saúde do deficiente mediante qualificação da gestão e da organização da rede de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Dotar 100% das Unidades da Rede Municipal de dispositivos de acessibilidade para o acolhimento às pessoas com deficiência.	Número de unidades da Rede Municipal com dispositivos de acessibilidade para o acolhimento às pessoas com deficiência.	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
2. Organizar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência no âmbito municipal, com a implantação de 01 SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) porte I por distrito sanitário.	Número de SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) implantado porte I por distrito sanitário.	Número	50	Número	50	0	Número	100,00
3. Ampliar o acesso aos serviços especializados em reabilitação, estruturando 01 Centros Especializados em Reabilitação.	Percentual de serviços especializados em reabilitação, estruturando 01 Centros Especializados em Reabilitação.	Percentual	50	Percentual	50	0	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do apoio diagnóstico no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 2.1 - Implementar e qualificar a assistência laboratorial e centros de apoio diagnóstico nos Distritos Sanitários, potencializando a capacidade de resposta da rede municipal de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar o laboratório municipal para suporte das ações de Vigilância em Saúde.	Percentual de implementação do Laboratório	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
2. Estruturar a rede municipal de apoio diagnóstico laboratorial, por imagem e por gráfico no município, conectada por meio de sistema de gestão informatizado.	Percentual de estruturação da rede municipal de apoio diagnóstico laboratorial	Percentual	90	Percentual	90	0,00	Percentual	100,00
3. Monitorar a qualidade de 100% dos serviços de diagnóstico da rede municipal de saúde.	Percentual de qualidade dos serviços de diagnóstico da rede municipal	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
4. Garantir o acesso ao diagnóstico de hepatites B e C e a oferta de testes rápidos de sífilis e HIV em 100% das unidades de saúde.	Número de diagnósticos de hepatites B e C e a oferta de testes rápidos de sífilis e HIV	Número	100	Número	100	0	Número	100,00
5. Implantar as triagens neonatais (teste do pezinho, do olhinho e da orelhinha) em 100% das unidades públicas da rede municipal.	Número de testes neonatais implantados nas unidades	Número	100	Número	100	0	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Implementar e qualificar a Política e a Gestão da Assistência Farmacêutica no município, com foco no uso racional de medicamentos e na avaliação das demandas dos serviços de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar o Sistema HORUS de Gestão da Assistência Farmacêutica, em 100% dos Serviços de Saúde onde exista dispensação de medicamentos.	Percentual de unidades com sistema implantado para Serviços de Saúde onde exista dispensação de medicamentos.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
2. Atualizar a relação municipal de medicamentos (REMUME) a cada 02 anos.	Proporção de atualização da lista	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Proporção	100,00
3. Estruturar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Proporção da Estruturação da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Proporção	100,00
4. Implantar na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com a RENAME, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o tratamento dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados.	Percentual do sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com a RENAME, possibilitando a sistematização da distribuição regular nas unidades da rede pública municipal e o tratamento dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
5. Redefinir a rede de assistência farmacêutica garantindo a presença de farmacêuticos em 100% das Unidades de Saúde onde tenha dispensação de medicamentos, conforme legislação vigente.	Numero de farmacêuticos nas Unidades de Saúde onde tenha dispensação de medicamentos, conforme legislação vigente.	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
6. Instituir o Sistema de Monitoramento com base nos medicamentos traçadores para avaliação do consumo e disponibilidade destes medicamentos na rede municipal de saúde.	Número de Monitoramento com base nos medicamentos traçadores para avaliação do consumo e disponibilidade destes medicamentos na rede municipal de saúde.	Número	100	Número	100	0	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - Implantar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (Qualifar-SUS)**OBJETIVO Nº 4.1** - I - Eixo Estrutura: contribuir para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS de modo que estes sejam compatíveis com as atividades desenvolvidas na assistência farmacêutica;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Viabilizar o repasse de recursos de capital e custeio para municípios que são habilitados ao Programa. O recurso de capital, repassado uma única vez, é considerado para a aquisição de mobiliários e equipamentos necessários para estruturação das Centrais de Abastecimento Farmacêutico e Farmácias da Atenção Básica e o recurso de custeio, repassado ao longo dos anos e condicionado ao envio de dados à Base Nacional de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica, é previsto para serviços e outras despesas de custeio, priorizando a garantia de conectividade para utilização do Sistema Hórus e outros sistemas e contratação de profissional farmacêutico para o desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica no âmbito da Atenção Básica.	Garantir o percentual de estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS de modo que estes sejam compatíveis com as atividades desenvolvidas na assistência farmacêutica;	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 4.2 - II - Eixo Educação: promover a educação permanente e a capacitação dos profissionais na lógica das Redes de Atenção à Saúde;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. que o valor do incentivo financeiro de custeio do eixo estrutura do QUALIFAR-SUS deverá ser destinado na sua integralidade (100%) ao pagamento de gratificação por desempenho de produtividade e manutenção operacional do HORUS (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica) vinculado à assistência farmacêutica. As gratificações serão pagas mensalmente, na proporção de: 45% rateado igualmente entre os auxiliares técnicos da CAF; 30% rateado para o responsável técnico (Farmacêutico); 25% rateado igualmente entre os auxiliares técnicos da farmácia ambulatorial e pagamento de cada gratificação está vinculado à comprovação de produtividade que proporcione a melhoria da assistência farmacêutica, tais como: atendimento ao usuário com qualidade e eficiência; orientar o paciente sobre o uso dos produtos farmacêuticos; manter a atualização do sistema HÓRUS dentro dos padrões SUS.	Percentual de cursos para educação permanente e a capacitação dos profissionais na lógica das Redes de Atenção à Saúde	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 4.3 - III - Eixo Informação: disponibilizar informações que possibilitem o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços da Assistência Farmacêutica;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Disponibilizar informações que possibilitem o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços da Assistência Farmacêutica;	Percentual de informações que possibilitem o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços como do HORUS e outros	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 4.4 - IV - Eixo Cuidado: inserir a Assistência Farmacêutica nas práticas clínicas visando a resolutividade das ações em saúde, otimizando os benefícios e minimizando os riscos relacionados à farmacoterapia.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Favorecer o processo contínuo e progressivo de obtenção de dados, que possibilitem acompanhar, avaliar e monitorar a gestão da Assistência farmacêutica, o planejamento, programação, controle, a disseminação das informações e a construção e acompanhamento de indicadores da Assistência Farmacêutica.	Percentual progressivo de obtenção de dados, que possibilitem acompanhar, avaliar e monitorar a gestão da Assistência farmacêutica, o planejamento, programação, controle, a disseminação das informações e a construção e acompanhamento de indicadores da Assistência Farmacêutica.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde e Acrescentar o Plano de Contingência para infecção pelo Coronavírus (Covid-19) 2020

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde, implementando ações para a redução das desigualdades sociais e a promoção da qualidade de vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter, no município de Sirinhaém, as coberturas vacinais (CV) preconizadas pelo Ministério da Saúde.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Percentual	100,00
2. Manter 80% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção	80	Proporção	80	0,00	Percentual	100,00
3. Manter abaixo de 3% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	3	Proporção	3	0,00	Percentual	100,00
4. Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	80	Proporção	80	0,00	Percentual	100,00
5. Aumentar em 20% o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho, com relação ao ano subsequente.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	20	Proporção	20	0,00	Percentual	100,00
6. Realizar vigilância e monitoramento de 100% dos surtos, eventos adversos e queixas técnicas.	Número de surtos, eventos adversos e queixas técnicas.	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
7. Reduzir anualmente em 5% a taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Taxa	5	Taxa	50	0,00	Taxa	999,99
8. Manter a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Proporção	100,00
9. Manter anualmente 80% de cobertura vacinal antirrábica para cães e gatos no município.	Taxa da cobertura vacinal antirrábica para cães e gatos no município.	Taxa	80	Taxa	80	0,00	Percentual	100,00
10. Manter em 100% número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	100	Número	100	0	Número	100,00
11. Reduzir para menos de 1% o índice de infestação predial para o Aedes Aegypti no município.	Índice de infestação predial para o Aedes Aegypti no município.	Índice	1	Índice	1	0,00	Percentual	100,00
12. Reduzir a incidência de casos de Leptospirose para 1,7 por 10.000/hab. no município.	Índice de casos de Leptospirose para 1,7 por 10.000/hab. no município.	Índice	1.7	Índice	1.7	0,00	Índice	100,00

13. Reduzir a menos de 5% o índice de positividade para Esquistossomose.	Reduzir o índice de positividade para Esquistossomose.	Índice	5	Índice	5	0,00	Índice	100,00
14. Reduzir em 100% as áreas de alto risco em acidentes com animais peçonhentos.	Número de áreas de alto risco em acidentes com animais peçonhentos.	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
15. Manter o quantitativo pontos de coleta de análises de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	80	Proporção	3472	0	Número	43,40
16. Descentralizar as ações de VISA e VSA para os Distritos Sanitários.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	90	Número	90	0,00	Percentual	100,00
17. Implementar as ações do VIGIPEQ (Vigilância das Populações Expostas a Substâncias Químicas) e do VIGIDESASTRES com a Defesa Civil municipal para cumprimento de 100% da programação anual.	Número de ações do VIGIPEQ (Vigilância das Populações Expostas a Substâncias Químicas) e do VIGIDESASTRES com a Defesa Civil municipal para cumprimento de 100% da programação anual.	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
18. Aumentar em 10% ao ano a base cadastral de estabelecimentos novos sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	10	Percentual	10	0,00	Percentual	100,00
19. Atualizar e publicar o Código Sanitário.	Atualizar e publicar o Código Sanitário.	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Percentual	100,00
20. Implantar o Setor de Vigilância em Saúde do Trabalhador	Proporção de setores com Vigilância em Saúde do Trabalhador implantado funcionando	Proporção	80	Proporção	80	0	Número	100,00
21. Elaborar e implementar planos de ação intersetoriais de prevenção às violências doméstica, sexual, bullying, no trânsito, e outras identificadas como prioritárias.	Número de de ação intersetoriais de prevenção às violências doméstica, sexual, bullying, no trânsito, e outras identificadas como prioritárias.	Número	100	Número	100	0	Número	100,00
22. Elaborar e implantar a Política Municipal de Práticas integrativas e Complementares.	Percentual da Política Municipal de Práticas integrativas e Complementares implantadas.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
23. Manter programas e práticas regulares de educação em saúde em 80% da rede de Atenção Básica de Saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, e de Vigilância Sanitária para população e setor regulado.	Percentual de programas e práticas regulares de educação em saúde e da rede de Atenção Básica de Saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, e de Vigilância Sanitária para população e setor regulado mantidos	Percentual	80	Percentual	80	0,00	Percentual	100,00
24. Investigar e encerrar anualmente no mínimo 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Percentual	100,00
25. Investigar e encerrar anualmente no mínimo 100% dos óbitos infantis, neonatais e fetais.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Proporção	100,00
26. Investigar e encerrar anualmente no mínimo 100% dos óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	100	Número	100	0,00	Proporção	100,00
27. Alcançar em 100% das metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde e PQA VS, conforme Portaria 1.708 de 16/08/13.	Número de metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde e PQA VS, conforme Portaria 1.708 de 16/08/13.	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
28. Implementar em 100% das unidades de saúde da rede pública municipal a notificação compulsória da violência doméstica, sexual e outras violências de forma contínua.	Número de unidades de saúde da rede pública municipal a notificação compulsória da violência doméstica, sexual e outras violências de forma contínua implantadas	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00

29. Reduzir em 5% ao ano a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	5	Número	3	0,00	Percentual	60,00
---	--	--------	---	--------	---	------	------------	-------

OBJETIVO Nº 5.2 - Descrever as ações e as estratégias de prevenção, vigilância e resposta à ocorrência de casos suspeitos e confirmados do novo Coronavírus (covid-19), em execução e a serem executadas pela Prefeitura Municipal de Sirinhaém, através da Secretaria Municipal de Saúde, de forma articulada com a Secretaria de Saúde Estadual e Ministério da Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Detectar, identificar (diagnóstico) e gerenciar (isolamento e cuidado) oportunamente caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano; Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde; Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde; Promover educação em saúde para toda população do município; Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina; Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas; Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas; Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população; Fazer parte da composição da rede de atenção à saúde instituída pela Secretaria de Saúde Estadual, seguindo os fluxos estabelecidos de referência macrorregional para o atendimento aos casos suspeitos, de acordo com o nível de resposta; Estabelecer fluxograma assistencial em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde Estadual para o atendimento aos casos suspeitos, bem como de acordo com a gravidade dos sintomas e as necessidades assistências do paciente.	Percentual de ações e as estratégias de prevenção, vigilância e resposta à ocorrência de casos suspeitos e confirmados do novo Coronavírus (COVID-19)	Percentual	100	Percentual	0	0,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

OBJETIVO Nº 6.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a política municipal de educação permanente, contemplando a necessidade de aprimoramento e ampliação dos serviços da rede pública municipal.	Número de unidades com a política municipal de educação permanente implantadas	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
2. Qualificar os conselhos gestores locais e distritais e as redes de atenção no âmbito municipal.	Número de conselhos gestores locais qualificados	Número	100	Número	100	0	Número	100,00
3. Implantar uma residência multiprofissional em saúde.	Número de residência multiprofissional em saúde implantada	Número	50	Número	50	0,00	Percentual	100,00
4. Implantar e articular com centros universitários e faculdades o apoio de estudantes em residência de medicina para acompanhamento de famílias e comunidades locais implantados.	Número de centros universitários e faculdades com apoio de estudantes em residência de medicina para acompanhamento de famílias e comunidades locais implantados	Número	50	Número	50	0,00	Percentual	100,00
5. Atualizar 100% das celebrações dos termos de convênio para estágios entre a SMS e as instituições de ensino.	Percentual das celebrações dos termos de convênio para estágios entre a SMS e as instituições de ensino atualizados	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 6.2 - Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar o número de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculo protegido, contratando mais profissionais.	Número de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculo protegido	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
2. Atualizar a lei municipal referente à PCCVS.	Percentual de atualização da lei municipal referente à PCCVS.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
3. Implantar e qualificar 100% dos membros da MMNP-SUS/Sirinahém e implementar a dinâmica de funcionamento da MMNP-SUS/Sirinahém, enquanto espaço formal de negociação, com o estabelecimento de dotação orçamentária adequada.	Número de membros qualificados	Número	100	Número	100	0	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Potencialização da Participação e Controle Social, da Educação Popular e da Ouvidoria do SUS.

OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças informais e de grupos integrados às atividades coletivas dos serviços de saúde e de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar os conselhos gestores locais de saúde em 100% das unidades de saúde da atenção básica.	Número de conselhos gestores locais implantados nas unidades de atenção básica	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
2. Implantar os conselhos gestores locais de saúde em 60% dos serviços especializados da rede municipal de saúde.	Número de conselhos gestores locais de saúde e serviços especializados da rede municipal de saúde implantados	Percentual	60	Percentual	60	0,00	Percentual	100,00
3. Implantar os conselhos gestores distritais nos Distritos Sanitários de Saúde.	Percentual de conselhos gestores distritais nos Distritos Sanitários de Saúde implantados	Percentual	50	Percentual	50	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 7.2 - Fortalecer o Sistema de Ouvidoria do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a ouvidoria municipal do SUS, instituindo um núcleo de ouvidoria em cada Distritos Sanitário.	Percentual de ouvidoria municipal do SUS implantadas com núcleo de ouvidoria em cada Distritos Sanitário.	Percentual	100	Percentual	50	0,00	Percentual	50,00

OBJETIVO Nº 7.3 - Instituir Políticas Transversais de Atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a Política Municipal de Promoção da Equidade em Saúde, com recorte em raça, cor, etnia e sexo.	Proporção de ações para implantação da Política Municipal de Promoção da Equidade em Saúde, com recorte em raça, cor, etnia e sexo.	Proporção	80	Proporção	80	0,00	Percentual	100,00
2. Implantar a Política Municipal de Promoção à saúde do Trabalhador do SUS SMS/Sirinhaém.	Percentual de ações para implantar a Política Municipal de Promoção à saúde do Trabalhador do SUS SMS/Sirinhaém.	Percentual	80	Percentual	80	0,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - Implementação de novo modelo de gestão, centrados no planejamento integrado, na informação em saúde, na intersectorialidade e na relação inter federativa, com foco em resultados e em um financiamento estável.

OBJETIVO Nº 8.1 - Promover, instrumentalizar, implementar e qualificar o Processo de Planejamento Integrado no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar a dinâmica de planejamento local em 100% dos Distritos Municipal, baseada nos princípios da gestão democrática e participativa, estabelecendo-se a diretiva das programações locais e distritais de saúde, com avaliação sistemática e incremento do controle social.	Percentual da dinâmica de planejamento local implantada nos Distritos Municipais	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
2. Elaborar de forma integrada os instrumentos de gestão e planejamento do SUS, a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação propositiva.	Número de ações de integração dos instrumentos de gestão e planejamento do SUS, a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação propositiva.	Número	100	Número	100	0	Número	100,00
3. Elaborar plano operativo para toda a rede de assistência pública, filantrópica e privada se existir no âmbito municipal, contendo metas quantitativas e qualitativas em conformidade com o COAP.	Número de unidades cadastradas com o plano operativo	Número	100	Número	100	0	Número	100,00
4. Implantar um Sistema de Informação para gestão em Saúde, com módulos gerenciais em áreas estratégicas, interagindo com os sistemas de informações oficiais.	Percentual de unidades com sistema implantado para informação da gestão em saúde	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
5. Implementar informatização e conectividade em 100% das unidades da SMS.	Percentual de unidades com informatização e conectividade para os programas	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
6. Implementar a adesão ao E-SUS em 100% das unidades da SMS.	Percentual de unidades com implementação e adesão ao E-SUS	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
7. Implementar um canal e mecanismos de virtualização do acesso e interatividade com os órgãos de controle, sociedade e cidadão.	Número de ações Implementar um canal e mecanismos de virtualização do acesso e interatividade com os órgãos de controle, sociedade e cidadão.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 9 - Potencialização da Função Regulatória e dos instrumentos de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

OBJETIVO Nº 9.1 - Implementar e qualificar a Central Municipal de Regulação, em conformidade com as linhas operacionais do Complexo Regulador.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Estabelecer termo de cogestão do complexo regulatório, visando a implementação da política de regulação na região de Sirinhaém em conformidade com as normas do SUS.	Proporção do termo de cogestão do complexo regulatório	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 9.2 - Organizar a regulação nas redes de atenção à saúde do SUS, de forma interligada ao Complexo Regulador.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir o acesso regulado do usuário aos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade (100%).	Percentual de acesso regulado do usuário aos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
2. Regular 100% das Internações de urgência e emergência pelo complexo regulador.	Número de Internações de urgência e emergência pelo complexo regulador.	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 9.3 - Fortalecer o Sistema de Auditoria do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar o departamento de auditoria municipal do SUS	Implantar auditoria municipal do SUS	Percentual	100	Percentual	0	0,00	Percentual	0
2. Realizar auditorias analíticas e operativas, de forma sistemática em 100% da rede municipal de saúde (própria e referenciada) com planejamento integrado à gestão.	Número de auditorias analíticas e operativas	Número	100	Número	0	0,00	Percentual	0
3. Reestruturar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria é SNA.	Implantar o componente municipal no Sistema Nacional de Auditoria é SNA	Percentual	100	Percentual	0	0,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 9.4 - Qualificar e instrumentalizar os mecanismos de Controle e Avaliação do SUS municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Monitorar o fluxo de oferta e demanda dos serviços regulados, garantindo o cumprimento em 100% dos contratos.	Percentual dos serviços regulados, garantindo o cumprimento dos contratos.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 10 - Modernização da Gestão Administrativa, Orçamentária e Financeira.

OBJETIVO Nº 10.1 - Implementar e qualificar a gestão administrativa, de insumos e apoio logístico e de infraestrutura.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Número de alimentação no Banco de Preços em Saúde.	Número	100	Número	100	0	Número	100,00
2. Suprir regularmente 100% das unidades de saúde da SMS com os insumos necessários para o seu funcionamento.	Percentual das unidades de saúde da SMS com os insumos necessários para o seu funcionamento.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
3. Ampliar em o rol de equipamentos médico-hospitalares da SMS de Sirinhaém.	Percentual de ampliação dos equipamentos médico-hospitalares da SMS de Sirinhaém.	Percentual	80	Percentual	80	0,00	Percentual	100,00
4. Realizar manutenção preventiva e corretiva regular de 100% dos equipamentos médico-hospitalares e das estruturas físicas da rede pública municipal de serviços de saúde.	Número de equipamentos médico-hospitalares e das estruturas físicas da rede pública municipal de serviços de saúde revisados	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
5. Estruturar rede de esterilização para atendimento de 100% da demanda das unidades municipais de saúde.	Número de redes de esterilização para atendimento da demanda das unidades municipais de saúde estruturadas	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
6. Cumprir 75% da Pactuação Anual de Obras (construções, reformas e ampliações) da Secretaria Municipal de Saúde atendendo as necessidades de adequação e organização da rede.	Percentual da Pactuação Anual de Obras	Percentual	75	Percentual	75	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 10.2 - Implementar e qualificar a gestão do Sistema Municipal de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar captação de recursos de fontes de investimento para despesas de capital, primordialmente para Atenção Básica e Especializada.	Percentual de recursos de fontes de investimento para despesas de capital, primordialmente para Atenção Básica e Especializada captados.	Percentual	50	Percentual	50	0,00	Percentual	100,00
2. Implantar um projeto de gestão de qualidade amparado nos seguintes componentes básicos: gestão sócio ambiental (racionalização de recursos e gerenciamento de resíduos), modernização técnico gerencial e qualidade de vida no ambiente de trabalho.	Percentual do implantada	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
3. Qualificar o processo de execução orçamentária e financeira em quatro componentes básicos: Tecnológico, expertise técnica, comunicação dialógica e inovações de métodos e fluxo de trabalho.	Percentual do processo de execução orçamentária e financeira	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
4. Implantar comissão de controle interno e monitoramento para procedimentos administrativos orçamentários e financeiros	Proporção da comissão de controle interno e monitoramento implantada	Proporção	100	Proporção	100	0,00	Proporção	100,00
5. Manter, no mínimo, 80% de execução orçamentária e financeira dos exercícios anuais visando o equilíbrio entre receita e despesa em sua totalidade.	Percentual de de execução orçamentária e financeira dos exercícios anuais	Percentual	80	Percentual	80	0,00	Percentual	100,00
6. Estruturar um sistema de apuração de custo instrumentalizando a gestão do SUS no uso racional de recursos.	Percentual do sistema de apuração de custo instrumentalizando a gestão do SUS no uso racional de recursos	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 10.3 - Controle Social - V Conferência Municipal de Saúde de Sirinhaém

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir contratação de recepcionistas, que promovam o acolhimento humanizado em UBS que não tenham vínculo.	Percentual de contratação de recepcionistas, que promovam o acolhimento humanizado em UBS que não tenham vínculo.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
2. Garantir a saúde do trabalhador como uma das prioridades das ações de saúde, cumprindo as normatizações vigentes.	Taxa de garantia dos trabalhadores de saúde com prioridades de ações de saúde, cumprindo as normatizações vigentes.	Taxa	100	Taxa	100	0,00	Percentual	100,00
3. Garantir a implementação de investimentos orçamentária para execução das ações voltadas aos programas de saúde.	Percentual dos investimentos orçamentários para execução das ações voltadas aos programas de saúde.	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
4. Garantir a implementação de mecanismos para acessibilidade na realização de exames laboratoriais aos pacientes acamados (curto prazo).	Percentual da implementação de mecanismos para acessibilidade na realização de exames laboratoriais aos pacientes acamados	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
5. Garantir a implantação de um CAPS	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	0	0,00	Razão	0
6. Garantir a contratação de profissionais na área de saúde, além dos existentes no município para melhor atendimento a população (psicólogo, psiquiatra, obstetra, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista, endocrinologista, neurologista dentre outros.	Número de profissionais na área de saúde contratados	Número	100	Número	100	0,00	Percentual	100,00
7. Garantir a realização de seminários, oficinas, debates, com a população civil (informando através de panfletos e mídias)	Percentual de seminários, oficinas, debates, com a população civil realizadas	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
8. Garantir a implantação e implementação do sistema de ouvidoria no município na saúde	Implantar o sistema de ouvidoria no município na saúde	Percentual	80	Percentual	80	0,00	Percentual	100,00
9. Garantir criação de um núcleo de Educação em Saúde continuada	Criação de um núcleo de Educação em Saúde continuada	Percentual	100	Percentual	100	0,00	Percentual	100,00
10. Garantir a intersetorialidade dos serviços prestados a população	Número de serviços prestados a população	Número	60	Número	60	0,00	Percentual	100,00
11. Garantir a implantação de um serviço de Especialidades Odontológica consorciado	implantação de um serviço de Especialidades Odontológica consorciado	Percentual	80	Percentual	0	0,00	Percentual	0
12. Garantir a viabilidade de estudo para implantação de uma Central de Abastecimento - CAF, consorciada.	Implantar uma Central de Abastecimento - CAF, consorciada.	Percentual	80	Percentual	0	0,00	Percentual	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Implementar a dinâmica de planejamento local em 100% dos Distritos Municipal, baseada nos princípios da gestão democrática e participativa, estabelecendo-se a diretiva das programações locais e distritais de saúde, com avaliação sistemática e incremento do controle social.	100,00

Implantar a Política Municipal de Promoção da Equidade em Saúde, com recorte em raça, cor, etnia e sexo.	80,00
Implantar a ouvidoria municipal do SUS, instituindo um núcleo de ouvidoria em cada Distritos Sanitário.	50,00
Implantar os conselhos gestores locais de saúde em 100% das unidades de saúde da atenção básica.	100,00
Ampliar o numero de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculo protegido, contratando mais profissionais.	100,00
Implantar a política municipal de educação permanente, contemplando a necessidade de aprimoramento e ampliação dos serviços da rede pública municipal.	100,00
Detectar, identificar (diagnóstico) e gerenciar (isolamento e cuidado) oportunamente caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano; Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde; Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde; Promover educação em saúde para toda população do município; Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina; Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas; Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas; Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população; Fazer parte da composição da rede de atenção à saúde instituída pela Secretaria de Saúde Estadual, seguindo os fluxos estabelecidos de referencia macrorregional para o atendimento aos casos suspeitos, de acordo com o nível de resposta; Estabelecer fluxograma assistencial em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde Estadual para o atendimento aos casos suspeitos, bem como de acordo com a gravidade dos sintomas e as necessidades assistências do paciente.	0,00
Manter, no município de Sirinhaém, as coberturas vacinais (CV) preconizadas pelo Ministério da Saúde.	100,00
Favorecer o processo contínuo e progressivo de obtenção de dados, que possibilitem acompanhar, avaliar e monitorar a gestão da Assistência farmacêutica, o planejamento, programação, controle, a disseminação das informações e a construção e acompanhamento de indicadores da Assistência Farmacêutica.	100,00
Disponibilizar informações que possibilitem o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços da Assistência Farmacêutica;	100,00
que o valor do incentivo financeiro de custeio do eixo estrutura do QUALIFAR-SUS deverá ser destinado na sua integralidade (100%) ao pagamento de gratificação por desempenho de produtividade e manutenção operacional do HORUS (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica) vinculado à assistência farmacêutica. As gratificações serão pagas mensalmente, na proporção de: 45% rateado igualmente entre os auxiliares técnicos da CAF; 30% rateado para o responsável técnico (Farmacêutico); 25% rateado igualmente entre os auxiliares técnicos da farmácia ambulatorial e pagamento de cada gratificação está vinculado à comprovação de produtividade que proporcione a melhoria da assistência farmacêutica, tais como: atendimento ao usuário com qualidade e eficiência; orientar o paciente sobre o uso dos produtos farmacêuticos; manter a atualização do sistema HÓRUS dentro dos padrões SUS.	100,00
Viabilizar o repasse de recursos de capital e custeio para municípios que são habilitados ao Programa. O recurso de capital, repassado uma única vez, é considerado para a aquisição de mobiliários e equipamentos necessários para estruturação das Centrais de Abastecimento Farmacêutico e Farmácias da Atenção Básica e o recurso de custeio, repassado ao longo dos anos e condicionado ao envio de dados à Base Nacional de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica, é previsto para serviços e outras despesas de custeio, priorizando a garantia de conectividade para utilização do Sistema Hórus e outros sistemas e contratação de profissional farmacêutico para o desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica no âmbito da Atenção Básica.	100,00
Implementar o laboratório municipal para suporte das ações de Vigilância em Saúde.	100,00
Dotar 100% das Unidades da Rede Municipal de dispositivos de acessibilidade para o acolhimento às pessoas com deficiência.	100,00
Ampliar para 0,6 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	0,80
Garantir contratação de recepcionistas, que promovam o acolhimento humanizado em UBS que não tenham vínculo.	100,00
Realizar captação de recursos de fontes de investimento para despesas de capital, primordialmente para Atenção Básica e Especializada.	50,00
Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	100
Monitorar o fluxo de oferta e demanda dos serviços regulados, garantindo o cumprimento em 100% dos contratos.	100,00
Implantar o departamento de auditoria municipal do SUS	0,00
Garantir o acesso regulado do usuário aos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade (100%).	100,00
Estabelecer termo de cogestão do complexo regulatório, visando a implementação da política de regulação na região de Sirinhaém em conformidade com as normas do SUS.	100,00
Elaborar de forma integrada os instrumentos de gestão e planejamento do SUS, a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação propositiva.	100
Implantar a Política Municipal de Promoção à saúde do Trabalhador do SUS SMS/Sirinhaém.	80,00
Implantar os conselhos gestores locais de saúde em 60% dos serviços especializados da rede municipal de saúde.	60,00
Atualizar a lei municipal referente à PCCVS.	100,00
Qualificar os conselhos gestores locais e distritais e as redes de atenção no âmbito municipal.	100
Atualizar a relação municipal de medicamentos (REMUME) a cada 02 anos.	100,00
Estruturar a rede municipal de apoio diagnóstico laboratorial, por imagem e por gráfico no município, conectada por meio de sistema de gestão informatizado.	90,00
Organizar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência no âmbito municipal, com a implantação de 01 SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) porte I por distrito sanitário.	50
Intensificação de exames de mamografia para rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de faixa etária de 39 à 49 e 70 anos de idade.	0,15
Implantar a Rede Municipal de Proteção a Mulheres e Crianças em Situação de Vulnerabilidade Social (violência, em confinamento e demais vulnerabilidades) integrando 100% das unidades da rede pública municipal.	20,00

Garantir a saúde do trabalhador como uma das prioridades das ações de saúde, cumprindo as normatizações vigentes.	100,00
Implantar um projeto de gestão de qualidade amparado nos seguintes componentes básicos: gestão sócio ambiental (racionalização de recursos e gerenciamento de resíduos), modernização técnico gerencial e qualidade de vida no ambiente de trabalho.	100,00
Suprir regularmente 100% das unidades de saúde da SMS com os insumos necessários para o seu funcionamento.	100,00
Realizar auditorias analíticas e operativas, de forma sistemática em 100% da rede municipal de saúde (própria e referenciada) com planejamento integrado à gestão.	0,00
Regular 100% das Internações de urgência e emergência pelo complexo regulador.	100,00
Elaborar plano operativo para toda a rede de assistência pública, filantrópica e privada se existir no âmbito municipal, contendo metas quantitativas e qualitativas em conformidade com o COAP.	100
Implantar os conselhos gestores distritais nos Distritos Sanitários de Saúde.	50,00
Implantar e qualificar 100% dos membros da MMNP-SUS/Sirinhaém e implementar a dinâmica de funcionamento da MMNP-SUS/Sirinhaém, enquanto espaço formal de negociação, com o estabelecimento de dotação orçamentária adequada.	100
Implantar uma residência multiprofissional em saúde.	50,00
Manter abaixo de 3% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados.	3,00
Estruturar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	100,00
Monitorar a qualidade de 100% dos serviços de diagnóstico da rede municipal de saúde.	100,00
Ampliar o acesso aos serviços especializados em reabilitação, estruturando 01 Centros Especializados em Reabilitação.	50
Implantar o programa de rastreamento de casos de câncer de próstata em homens com 50 anos e mais de idade nos Distritos Sanitários.	80,00
Reduzir em 2% as internações originadas por doenças crônicas.	0,00
Garantir a implementação de investimentos orçamentária para execução das ações voltadas aos programas de saúde.	100,00
Qualificar o processo de execução orçamentária e financeira em quatro componentes básicos: Tecnológico, expertise técnica, comunicação dialógica e inovações de métodos e fluxo de trabalho.	100,00
Ampliar em o rol de equipamentos médico-hospitalares da SMS de Sirinhaém.	80,00
Reestruturar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria e SNA.	0,00
Implantar um Sistema de Informação para gestão em Saúde, com módulos gerenciais em áreas estratégicas, interagindo com os sistemas de informações oficiais.	100,00
Implantar e articular com centros universitários e faculdades o apoio de estudantes em residência de medicina para acompanhamento de famílias e comunidades locais.	50,00
Implantar na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com a RENAME, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o tratamento dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados.	100,00
Implantar 01 Centro de Referência para Doenças Crônicas, incluindo o PRAD (Programa de Recuperação de Alcoólicos e Drogadictos), no âmbito municipal, de forma articulada à Rede de Atenção às Doenças Crônicas, com o estabelecimento de referência para cuidados especializados a 100% dos pacientes cadastrados e acompanhados nas unidades de saúde do município, conforme protocolo específico.	8.000
Implantar a política municipal de enfrentamento às drogas, com o estabelecimento de uma referência específica para o atendimento AD à crianças e à adolescentes na rede de Saúde Mental do Município.	0,00
Garantir a implementação de mecanismos para acessibilidade na realização de exames laboratoriais aos pacientes acamados (curto prazo).	100,00
Implantar comissão de controle interno e monitoramento para procedimentos administrativos orçamentários e financeiros	100,00
Realizar manutenção preventiva e corretiva regular de 100% dos equipamentos médico-hospitalares e das estruturas físicas da rede pública municipal de serviços de saúde.	100,00
Implementar informatização e conectividade em 100% das unidades da SMS.	100,00
Atualizar 100% das celebrações dos termos de convênio para estágios entre a SMS e as instituições de ensino.	100,00
Redefinir a rede de assistência farmacêutica garantindo a presença de farmacêuticos em 100% das Unidades de Saúde onde tenha dispensação de medicamentos, conforme legislação vigente.	100,00
Implantar em 100% dos serviços de Saúde Mental a supervisão clínico institucional.	0,00
Garantir a implantação de um CAPS	0,00
Manter, no mínimo, 80% de execução orçamentária e financeira dos exercícios anuais visando o equilíbrio entre receita e despesa em sua totalidade.	80,00
Estruturar rede de esterilização para atendimento de 100% da demanda das unidades municipais de saúde.	100,00
Implementar a adesão ao E-SUS em 100% das unidades da SMS.	100,00
Instituir o Sistema de Monitoramento com base nos medicamentos traçadores para avaliação do consumo e disponibilidade destes medicamentos na rede municipal de saúde.	100
Garantir a contratação de profissionais na área de saúde, além dos existentes no município para melhor atendimento a população (psicólogo, psiquiatra, obstetra, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista, endocrinologista, neurologista dentre outros).	100,00

	Estruturar um sistema de apuração de custo instrumentalizando a gestão do SUS no uso racional de recursos.	100,00
	Cumprir 75% da Pactuação Anual de Obras (construções, reformas e ampliações) da Secretaria Municipal de Saúde atendendo as necessidades de adequação e organização da rede.	75,00
	Implementar um canal e mecanismos de virtualização do acesso e interatividade com os órgãos de controle, sociedade e cidadão.	100,00
	Garantir a realização de seminários, oficinas, debates, com a população civil (informando através de panfletos e mídias)	100,00
	Garantir a implantação e implementação do sistema de ouvidoria no município na saúde	80,00
	Garantir criação de um núcleo de Educação em Saúde continuada	100,00
	Manter anualmente 80% de cobertura vacinal antirrábica para cães e gatos no município.	80,00
	Garantir a intersetorialidade dos serviços prestados a população	60,00
	Garantir a implantação de um serviço de Especialidades Odontológica consorciado	0,00
	Garantir a viabilidade de estudo para implantação de uma Central de Abastecimento - CAF, consorciada.	0,00
	Atualizar e publicar o Código Sanitário.	100,00
	Implantar o Setor de Vigilância em Saúde do Trabalhador	80
	Elaborar e implementar planos de ação intersetoriais de prevenção às violências doméstica, sexual, bullying, no trânsito, e outras identificadas como prioritárias.	100
	Elaborar e implantar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.	100,00
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura populacional estimada da Estratégia Saúde da Família e pelas equipes de Atenção Básica de 85 para 100%.	85,00
	Implantar a Política Municipal de Promoção da Equidade em Saúde, com recorte em raça, cor, etnia e sexo.	80,00
	Detectar, identificar (diagnóstico) e gerenciar (isolamento e cuidado) oportunamente caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano; Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde; Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde; Promover educação em saúde para toda população do município; Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina; Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas; Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas; Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população; Fazer parte da composição da rede de atenção à saúde instituída pela Secretaria de Saúde Estadual, seguindo os fluxos estabelecidos de referência macrorregional para o atendimento aos casos suspeitos, de acordo com o nível de resposta; Estabelecer fluxograma assistencial em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde Estadual para o atendimento aos casos suspeitos, bem como de acordo com a gravidade dos sintomas e as necessidades assistências do paciente.	0,00
	Manter, no município de Sirinhaém, as coberturas vacinais (CV) preconizadas pelo Ministério da Saúde.	100,00
	Disponibilizar informações que possibilitem o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços da Assistência Farmacêutica;	100,00
	Implantar o Sistema HORUS de Gestão da Assistência Farmacêutica, em 100% dos Serviços de Saúde onde exista dispensação de medicamentos.	100,00
	Dotar 100% das Unidades da Rede Municipal de dispositivos de acessibilidade para o acolhimento às pessoas com deficiência.	100,00
	Ampliar para 0,6 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	0,80
	Reduzir em 5 % a taxa de mortalidade prematura (	26,00
	Reduzir em 5% ao ano a realização de cesarianas.	5,00
	Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente e pactuada.	10,00
	Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 100% das ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade.	100,00
	Manter 80% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00
	Organizar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência no âmbito municipal, com a implantação de 01 SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) porte I por distrito sanitário.	50
	Intensificação de exames de mamografia para rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de faixa etária de 39 à 49 e 70 anos de idade.	0,15
	Efetivar o atendimento à saúde da população idosa institucionalizada em 100% das instituições cadastradas na Secretaria de Trabalho e Assistência Social, mediante pactuação interinstitucional.	0,00
	Estabelecer protocolos e fluxos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para garantir o atendimento de 100 % da demanda de portadores de transtorno mental.	0,00
	Implantar a Rede Municipal de Proteção a Mulheres e Crianças em Situação de Vulnerabilidade Social (violência, em confinamento e demais vulnerabilidades) integrando 100% das unidades da rede pública municipal.	20,00
	Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínico-cirúrgicos de alta complexidade para população residente e pactuada.	10,00
	Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	10,00
Manter abaixo de 3% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados.	3,00	

	Ampliar o acesso aos serviços especializados em reabilitação, estruturando 01 Centros Especializados em Reabilitação.	50
	Implantar o programa de rastreamento de casos de câncer de próstata em homens com 50 anos e mais de idade nos Distritos Sanitários.	80,00
	Reduzir em 2% as internações originadas por doenças crônicas.	0,00
	Manter a qualificação da oferta da atenção do planejamento reprodutivo em 100% das unidades básicas de saúde e maternidades municipais.	13,38
	Ampliar para 100% a cobertura dos serviços especializados com contrato de metas firmado.	100,00
	Realizar 60% de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família, de forma articulada.	60,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00
	Implantar na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com a RENAME, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o tratamento dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados.	100,00
	Garantir o acesso ao diagnóstico de hepatites B e C e a oferta de testes rápidos de sífilis e HIV em 100% das unidades de saúde.	100
	Implantar 01 Centro de Referência para Doenças Crônicas, incluindo o PRAD (Programa de Recuperação de Alcoólicos e Drogadictos), no âmbito municipal, de forma articulada à Rede de Atenção às Doenças Crônicas, com o estabelecimento de referência para cuidados especializados a 100% dos pacientes cadastrados e acompanhados nas unidades de saúde do município, conforme protocolo específico.	8.000
	Implantar serviços articulados à Rede de Atenção Materna e Infantil para prestação de cuidados a mulheres em situação de abortamento inseguro nos Distritos Sanitários.	1
	Aumentar em 50% a cobertura do PRAE para pessoas com transtornos, doenças crônicas e deficiências.	50,00
	Garantir a implantação de um CAPS	0,00
	Aumentar em 20% o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho, com relação ao ano subsequente.	20,00
	Implantar as triagens neonatais (teste do pezinho, do olhinho e da orelhinha) em 100% das unidades públicas da rede municipal.	100
	Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal de 100% dos usuários idosos e das pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS, hepatites virais e câncer, atendidos nas unidades públicas municipais.	100,00
	Intensificar a captura de gestantes no 1º trimestre por dia realizado e 7 consultas de pré-natal.	100
	Ampliação das Equipes de ESF para Barra de Sirinhaém, Santo Amaro e Vila 31 de março	100
	Implementar a adesão ao E-SUS em 100% das unidades da SMS.	100,00
	Realizar vigilância e monitoramento de 100% dos surtos, eventos adversos e queixas técnicas.	100,00
	Instituir o Sistema de Monitoramento com base nos medicamentos traçadores para avaliação do consumo e disponibilidade destes medicamentos na rede municipal de saúde.	100
	Implementar o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção Materna e Infantil.	100,00
	Aumentar o número de ACS credenciados de 94 para 100 e ESF implantado de 11 para 12	85,00
	Aumentar o número de implantação das Equipes de Saúde bucal de 08 credenciados e 07 implantados.	80,00
	Reduzir anualmente em 5% a taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos	50,00
	Manter a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00
	Manter em 100% número absoluto de óbitos por dengue.	100
	Garantir a implantação de um serviço de Especialidades Odontológica consorciado	0,00
	Garantir a viabilidade de estudo para implantação de uma Central de Abastecimento - CAF, consorciada.	0,00
	Elaborar e implementar planos de ação intersetoriais de prevenção às violências doméstica, sexual, bullying, no trânsito, e outras identificadas como prioritárias.	100
	Manter programas e práticas regulares de educação em saúde em 80% da rede de Atenção Básica de Saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, e de Vigilância Sanitária para população e setor regulado.	80,00
	Alcançar em 100% das metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde e PQA, conforme Portaria 1.708 de 16/08/13.	100,00
	Implementar em 100% das unidades de saúde da rede pública municipal a notificação compulsória da violência doméstica, sexual e outras violências de forma contínua.	100,00
	Reduzir em 5% ao ano a incidência de sífilis congênita.	3,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar em 30% a contratualização de leitos de retaguarda para urgência nas especialidades diagnosticadas conforme pactuado	30,00

Detectar, identificar (diagnóstico) e gerenciar (isolamento e cuidado) oportunamente caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano; Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde; Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde; Promover educação em saúde para toda população do município; Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina; Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas; Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas; Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população; Fazer parte da composição da rede de atenção à saúde instituída pela Secretaria de Saúde Estadual, seguindo os fluxos estabelecidos de referência macrorregional para o atendimento aos casos suspeitos, de acordo com o nível de resposta; Estabelecer fluxograma assistencial em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde Estadual para o atendimento aos casos suspeitos, bem como de acordo com a gravidade dos sintomas e as necessidades assistências do paciente.	0,00
Manter, no município de Sirinhaém, as coberturas vacinais (CV) preconizadas pelo Ministério da Saúde.	100,00
Implantar o Sistema HORUS de Gestão da Assistência Farmacêutica, em 100% dos Serviços de Saúde onde exista dispensação de medicamentos.	100,00
Implementar o laboratório municipal para suporte das ações de Vigilância em Saúde.	100,00
Dotar 100% das Unidades da Rede Municipal de dispositivos de acessibilidade para o acolhimento às pessoas com deficiência.	100,00
Ampliar para 0,6 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	0,80
Reduzir em 5 % a taxa de mortalidade prematura (	26,00
Aumentar em 40% os serviços da rede de Atenção Psicossocial no município.	0,00
Reduzir em 5% ao ano a realização de cesarianas.	5,00
Regular 100% das Internações de urgência e emergência pelo complexo regulador.	100,00
Organizar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência no âmbito municipal, com a implantação de 01 SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) porte I por distrito sanitário.	50
Intensificação de exames de mamografia para rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de faixa etária de 39 à 49 e 70 anos de idade.	0,15
Efetivar o atendimento à saúde da população idosa institucionalizada em 100% das instituições cadastradas na Secretaria de Trabalho e Assistência Social, mediante pactuação interinstitucional.	0,00
Estabelecer protocolos e fluxos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para garantir o atendimento de 100 % da demanda de portadores de transtorno mental.	0,00
Implantar a Rede Municipal de Proteção a Mulheres e Crianças em Situação de Vulnerabilidade Social (violencia, em confinamento e demais vulnerabilidades) integrando 100% das unidades da rede pública municipal.	20,00
Aumentar o alcance do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), implantando mais 01 bases descentralizadas do SAMU	1
Ampliar o nº de unidades do componente pré-hospitalar fixo para cobertura de 100% da área do município para atendimento das urgências de baixa e média complexidade,	100,00
Monitorar a qualidade de 100% dos serviços de diagnóstico da rede municipal de saúde.	100,00
Ampliar o acesso aos serviços especializados em reabilitação, estruturando 01 Centros Especializados em Reabilitação.	50
Implantar o programa de rastreamento de casos de câncer de próstata em homens com 50 anos e mais de idade nos Distritos Sanitários.	80,00
Reduzir em 2% as internações originadas por doenças crônicas.	0,00
Implantar e implementar o apoio matricial em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica, priorizando as áreas de vulnerabilidade nos Distritos Sanitários.	0
Manter a qualificação da oferta da atenção do planejamento reprodutivo em 100% das unidades básicas de saúde e maternidades municipais.	13,38
Implantar serviços articulados à Rede de Atenção Materna e Infantil para prestação de cuidados a mulheres em situação de abortamento inseguro nos Distritos Sanitários.	1
Implantar 01 Centro de Referência para Doenças Crônicas, incluindo o PRAD (Programa de Recuperação de Alcoólicas e Drogadictos), no âmbito municipal, de forma articulada à Rede de Atenção às Doenças Crônicas, com o estabelecimento de referência para cuidados especializados a 100% dos pacientes cadastrados e acompanhados nas unidades de saúde do município, conforme protocolo específico.	8.000
Intensificar a captura de gestantes no 1º trimestre por dia realizado e 7 consultas de pré-natal.	100
Implantar as triagens neonatais (teste do pezinho, do olhinho e da orelhinha) em 100% da unidades públicas da rede municipal.	100
Implantar em 100% dos serviços de Saúde Mental a supervisão clínico institucional.	0,00
Implementar a adesão ao E-SUS em 100% das unidades da SMS.	100,00
Instituir o Sistema de Monitoramento com base nos medicamentos traçadores para avaliação do consumo e disponibilidade destes medicamentos na rede municipal de saúde.	100
Implementar o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção Materna e Infantil.	100,00
Garantir o Registro Civil das crianças nascidas na maternidade municipal, em cumprimento à Lei nº 2.237/2007.	100
Manter a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00
Elaborar e implementar planos de ação intersetoriais de prevenção às violências doméstica, sexual, bullying, no trânsito, e outras identificadas como prioritárias.	100

	Implementar em 100% das unidades de saúde da rede pública municipal a notificação compulsória da violência doméstica, sexual e outras violências de forma contínua.	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Dotar 100% das Unidades da Rede Municipal de dispositivos de acessibilidade para o acolhimento às pessoas com deficiência.	100,00
	Detectar, identificar (diagnóstico) e gerenciar (isolamento e cuidado) oportunamente caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano; Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde; Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde; Promover educação em saúde para toda população do município; Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina; Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas; Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas; Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população; Fazer parte da composição da rede de atenção à saúde instituída pela Secretaria de Saúde Estadual, seguindo os fluxos estabelecidos de referência macrorregional para o atendimento aos casos suspeitos, de acordo com o nível de resposta; Estabelecer fluxograma assistencial em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde Estadual para o atendimento aos casos suspeitos, bem como de acordo com a gravidade dos sintomas e as necessidades assistências do paciente.	0,00
	Estabelecer protocolos e fluxos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para garantir o atendimento de 100 % da demanda de portadores de transtorno mental.	0,00
	Efetivar o atendimento à saúde da população idosa institucionalizada em 100% das instituições cadastradas na Secretaria de Trabalho e Assistência Social, mediante pactuação interinstitucional.	0,00
	Reduzir em 2% as internações originadas por doenças crônicas.	0,00
	Implantar na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com a RENAME, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o tratamento dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados.	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter anualmente 80% de cobertura vacinal antirrábica para cães e gatos no município.	80,00
	Reduzir a incidência de casos de Leptospirose para 1,7 por 10.000/hab. no município.	1,70
	Reduzir em 100% as áreas de alto risco em acidentes com animais peçonhentos.	100,00
	Descentralizar as ações de VISA e VSA para os Distritos Sanitários.	90,00
	Implementar as ações do VIGIPEQ (Vigilância das Populações Expostas a Substâncias Químicas) e do VIGIDESASTRES com a Defesa Civil municipal para cumprimento de 100% da programação anual.	100,00
	Aumentar em 10% ao ano a base cadastral de estabelecimentos novos sujeitos a Vigilância Sanitária.	10,00
	Atualizar e publicar o Código Sanitário.	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 5% ao ano a realização de cesarianas.	5,00
	Implantar a política municipal de educação permanente, contemplando a necessidade de aprimoramento e ampliação dos serviços da rede pública municipal.	100,00
	Detectar, identificar (diagnóstico) e gerenciar (isolamento e cuidado) oportunamente caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano; Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde; Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde; Promover educação em saúde para toda população do município; Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina; Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas; Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas; Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população; Fazer parte da composição da rede de atenção à saúde instituída pela Secretaria de Saúde Estadual, seguindo os fluxos estabelecidos de referência macrorregional para o atendimento aos casos suspeitos, de acordo com o nível de resposta; Estabelecer fluxograma assistencial em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde Estadual para o atendimento aos casos suspeitos, bem como de acordo com a gravidade dos sintomas e as necessidades assistências do paciente.	0,00
	Manter, no município de Sirinhaém, as coberturas vacinais (CV) preconizadas pelo Ministério da Saúde.	100,00
	Manter 80% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	80,00
	Reduzir em 10% as internações por causas sensíveis à atenção básica.	10,00
	Manter abaixo de 3% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados.	3,00
	Garantir o acesso ao diagnóstico de hepatites B e C e a oferta de testes rápidos de sífilis e HIV em 100% das unidades de saúde.	100
	Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00
	Implantar as triagens neonatais (teste do pezinho, do olhinho e da orelhinha) em 100% das unidades públicas da rede municipal.	100
	Aumentar em 20% o número de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho, com relação ao ano subsequente.	20,00
	Implementar a adesão ao E-SUS em 100% das unidades da SMS.	100,00
	Realizar vigilância e monitoramento de 100% dos surtos, eventos adversos e queixas técnicas.	100,00
	Reduzir anualmente em 5% a taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos	50,00
	Manter a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	100,00
Manter em 100% número absoluto de óbitos por dengue.	100	
Reduzir para menos de 1% o índice de infestação predial para o Aedes Aegypti no município.	1,00	

	Reduzir a menos de 5% o índice de positividade para Esquistossomose.	5,00
	Reduzir em 100% as áreas de alto risco em acidentes com animais peçonhentos.	100,00
	Manter o quantitativo pontos de coleta de análises de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	3.472
	Implementar as ações do VIGIPEQ (Vigilância das Populações Expostas a Substâncias Químicas) e do VIGIDESASTRES com a Defesa Civil municipal para cumprimento de 100% da programação anual.	100,00
	Elaborar e implementar planos de ação intersetoriais de prevenção às violências doméstica, sexual, bullying, no trânsito, e outras identificadas como prioritárias.	100
	Manter programas e práticas regulares de educação em saúde em 80% da rede de Atenção Básica de Saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, e de Vigilância Sanitária para população e setor regulado.	80,00
	Investigar e encerrar anualmente no mínimo 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	100,00
	Investigar e encerrar anualmente no mínimo 100% dos óbitos infantis, neonatais e fetais.	100,00
	Investigar e encerrar anualmente no mínimo 100% dos óbitos maternos.	100,00
	Implementar em 100% das unidades de saúde da rede pública municipal a notificação compulsória da violência doméstica, sexual e outras violências de forma contínua.	100,00
	Reduzir em 5% ao ano a incidência de sífilis congênita.	3,00
306 - Alimentação e Nutrição	Efetivar o atendimento à saúde da população idosa institucionalizada em 100% das instituições cadastradas na Secretaria de Trabalho e Assistência Social, mediante pactuação interinstitucional.	100,00
	Reduzir em 2% as internações originadas por doenças crônicas.	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	2.740.000,00	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.770.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	980.000,00	5.050.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.130.000,00
	Capital	500.000,00	300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	800.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	5.830.000,00	2.660.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.490.000,00
	Capital	800.000,00	300.000,00	N/A	150.000,00	N/A	N/A	N/A	1.250.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	90.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	190.000,00
	Capital	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	40.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	240.000,00
	Capital	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Conforme observamos na PAS 2019, nas Diretrizes, objetivos, metas e indicadores pactuados na PAS não atingiram o resultados das metas para o referido ano mais maior parte das metas alcançamos os resultado esperado. Com isso esperamos mais ações evolidas para maior obtenção de resultados.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	54	80	1,48	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	83,33	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	97,00	98,14	8,83	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	95,00	100,00	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	0,33	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	10,00	100,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	4	3	0,09	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	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	80,00	104,17	130,21	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	40,00	0,80	0,02	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	20,00	0,47	0,02	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	68,51	65,95	2,88	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	25,00	41,50	1,66	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	5	14	0,32	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	2	0,04	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	79,00	78,59	0,98	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	87,55	3,28	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	42,00	43,10	3,07	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	5	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	10,00	12,50	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Em observação das principais modalidades de indicadores de saúde, obtivemos um índice satisfatório mantendo-se em maior parte no que foi pactuado, em poucos não tivemos o resultado esperado mais com isso o município vem buscando sempre a melhoria e qualidade dos serviços buscando sempre o ,melhor em busca dos resultados.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	415.286,26	5.876.226,46	0,00	0,00	0,00	0,00	190.215,34	6.481.728,06
Capital	0,00	351.208,11	88.023,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439.231,49
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	7.640.831,36	5.326.570,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.967.401,52
Capital	0,00	561.922,05	262.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	823.922,05
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	64.651,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64.651,40
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	57.910,69	76.439,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	134.350,21
Capital	0,00	7.505,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.505,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	280.833,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	280.833,35
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	2.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.880,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	3.424.745,11	29.689,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.454.434,44
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	12.526.939,98	11.939.782,20	0,00	0,00	0,00	0,00	190.215,34	24.656.937,52

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

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

Data da consulta: 29/11/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,42 %

1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	91,57 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,96 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,45 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,57 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,95 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 543,60
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,90 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,59 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,20 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,15 %
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	41,04 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,63 %

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

Data da consulta: 29/11/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	4.660.000,00	4.660.000,00	4.900.383,37	105,16
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	700.000,00	700.000,00	777.151,89	111,02
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	400.000,00	400.000,00	368.778,38	92,19
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	950.000,00	950.000,00	1.212.070,00	127,59
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.500.000,00	1.500.000,00	2.201.727,67	146,78
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	30.000,00	30.000,00	46.448,71	154,83
Dívida Ativa dos Impostos	1.080.000,00	1.080.000,00	294.206,72	27,24
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	57.230.000,00	57.230.000,00	52.730.728,45	92,14
Cota-Parte FPM	32.000.000,00	32.000.000,00	30.635.586,38	95,74
Cota-Parte ITR	100.000,00	100.000,00	20.841,96	20,84
Cota-Parte IPVA	1.000.000,00	1.000.000,00	1.080.546,59	108,05
Cota-Parte ICMS	24.000.000,00	24.000.000,00	20.891.149,34	87,05
Cota-Parte IPI-Exportação	80.000,00	80.000,00	102.604,18	128,26
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00

Outras					
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	61.890.000,00	61.890.000,00	57.631.111,82	93,12	
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100	
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	8.990.000,00	8.990.000,00	10.118.823,22	112,56	
Provenientes da União	8.790.000,00	8.790.000,00	10.063.608,83	114,49	
Provenientes dos Estados	100.000,00	100.000,00	2.614,66	2,61	
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Receitas do SUS	100.000,00	100.000,00	52.599,73	52,60	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	8.990.000,00	8.990.000,00	10.118.823,22	112,56	
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	19.514.000,00	25.459.200,00	22.571.754,89	814.524,09	91,86
Pessoal e Encargos Sociais	11.951.000,00	13.653.000,00	12.797.313,04	0,00	93,73
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	7.563.000,00	11.806.200,00	9.774.441,85	814.524,09	89,69
DESPESAS DE CAPITAL	2.300.000,00	1.444.600,00	1.184.627,08	86.031,46	87,96
Investimentos	2.300.000,00	1.444.600,00	1.184.627,08	86.031,46	87,96
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	21.814.000,00	26.903.800,00		24.656.937,52	91,65
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	13.125.852,86	11.861.320,49	268.677,05	49,20
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	12.740.852,86	11.671.105,15	268.677,05	48,42
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00

Outros Recursos	N/A	385.000,00	190.215,34	0,00	0,77
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	631.878,50	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		12.761.876,04	51,76

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		11.895.061,48	
--	--	------------	--	----------------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					20,64
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					3.250.394,71
---	--	--	--	--	---------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	5.103,89	5.103,89	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	5.103,89	5.103,89	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	6.930.000,00	8.026.500,00	6.566.251,04	354.708,51	28,07
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	11.334.000,00	14.539.000,00	13.245.476,53	545.847,04	55,93
Suporte Profilático e Terapêutico	60.000,00	70.000,00	64.651,40	0,00	0,26
Vigilância Sanitária	290.000,00	191.100,00	141.855,21	0,00	0,58
Vigilância Epidemiológica	340.000,00	312.000,00	280.833,35	0,00	1,14
Alimentação e Nutrição	20.000,00	25.000,00	2.880,00	0,00	0,01
Outras Subfunções	2.840.000,00	3.740.200,00	3.454.434,44	0,00	14,01
Total	21.814.000,00	26.903.800,00		24.656.937,52	100,00

FONTE: SIOPS, Pernambuco31/03/20 15:04:08

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

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

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

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

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

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	18348.48	18348.48
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	4813564.45	4813564.45
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	1773420	1773420
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	811.78	811.78
	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	1134080	1134080
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	1351596.8	1358746.8
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	251746.91	251746.91

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	27215.4	27215.4
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	318472.65	318472.65
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	24000	24000
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	360000	360000

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

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

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

Na Execução Orçamentária e Financeira, observamos que nos Indicadores financeiros o município de Sirinhaém vem sempre cumprindo na Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012, com 20,63 %.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SECRETARIA DE SAUDE DE SIRINHAEM - PREFEITURA MUNICIPAL DE SIRINHAEM	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SECRETARIA DE SAUDE DE SIRINHAEM - PREFEITURA MUNICIPAL DE SIRINHAEM	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

O município ainda não possui departamento ou setor de auditoria SUS.

11. Análises e Considerações Gerais

O Exercício de 2019 se tornou um ano de avanços na Saúde de Sirinhaém, houve um aumento na produção de serviços, foram terceirizados serviços que causaram impactos positivos tanto na quantidade quanto na qualidade dos serviços prestados. As Transferências da União para o Município passaram a ser em dois grandes blocos financeiros, Custeio e Investimento, o que mudou toda uma sistemática da gestão financeira dos recursos do SUS, e isso visa possibilitar maior agilidade e flexibilidade na gestão dos recursos em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017. Não obstante às dificuldades financeiras apresentadas em 2019, como a deficiência dos repasses por parte do governo do Estado de Pernambuco, o Município aumentou seus investimentos na área da saúde com aquisição de diversos equipamentos que possibilitaram a prestação de um serviço de saúde melhor à população. Embora os poderes Executivo e Legislativo tenham ainda muito que aprimorar na elaboração, destinação e execução das emendas, os ganhos com esses recursos foram imediatos, como por exemplo, a melhoria da frota de ambulâncias do Município e a aquisição de equipamentos vitais para o bom funcionamento do Hospital Municipal.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As recomendações não estão numeradas por uma ordem prioritária, mas de acordo com a organização estrutural:

1. Aproximação da elaboração da PAS pelos setores com os instrumentos de planejamento e gestão governamental (PMS, PPA, LDO, LOA);
2. Monitorar e avaliar as metas do Plano Municipal de Saúde;
3. Aprimorar a divulgação das ações de saúde;
4. Finalizar o processo de informatização das Unidades Básicas de Saúde, com a implantação do E-SUS PEC;
5. Manter e aprimorar o acompanhamento e monitoramento da Pactuação Interfederativa de Indicadores, por parte da Seção de Controle, Avaliação e Auditoria de Sirinhaém/PE, referente à população própria e referenciada;
6. Aprimorar o monitoramento do cumprimento de metas e indicadores de saúde pactuados nos termos de compromissos assinados pelo município com os demais entes federativos (Pactuação, PMAQ, ProMAVS, entre outros);
7. Instituir um Núcleo de Rede de Atenção, voltada para os níveis secundário e terciário.

ANA CLAUDIA DE SOUZA SILVA
Secretário(a) de Saúde
SIRINHAÉM/PE, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém, diante da apresentação que trata da Introdução manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Introdução

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém diante da introdução apresentada manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém diante dos Dados Demográficos e de Morbimortalidade apresentados manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém diante dos Dados da Produção de Serviços no SUS apresentados manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém diante dos Dados da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS apresentados manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém diante dos Dados dos Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS apresentados manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém diante dos Dados da PAS 2019 apresentados manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém diante dos Dados dos Indicadores de Pactuação Interfederativa apresentados manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém através da Comissão de Acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde diante dos Dados da Execução Orçamentária e Financeira apresentados manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Auditorias

- Considerações:

Diante da não existência de departamento ou setor de auditoria o conselho declara de acordo mais com a observação de que consta no PMS e com intuito que o mesmo deverá ser criado ou implantado na Secretaria Municipal de Saúde assim como em seu organograma.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém diante Considerações do Conselho de Saúde manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

A Comissão Intersetorial do Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém diante Considerações do Conselho de Saúde referente ao RAG de 2019 e as prestações de contas do 1º, 2º e 3º quadrimestre com parecer favorável da Comissão de Acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde de Sirinhaém manifesta-se em acordo com o proposto, em razão dos argumentos que seguem.

Data do parecer: 29/11/2020

Status do Parecer: Aprovado

SIRINHAÉM/PE, 29 de Novembro de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Sirinhaém