

PREFEITURA MUNICIPAL DE TABOCAS DO BREJO VELHO - BA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TABOCAS DO BREJO VELHO – BA – FUNSAUDE
CNPJ – 10.567.623/0001-02



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2021

**TABOCAS DO BREJO VELHO- BA
2021**

PREFEITO

Flávio da Silva Carvalho

VICE-PREFEITO

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Flaviane da Silva Carvalho Vieira

**TABOCAS DO BREJO VELHO- BA
2021**

SUMÁRIO

1. Identificação

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

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

8.2. Indicadores financeiros

8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

8.4. Covid-19 Repasse União

8.5. Covid-19 Recursos Próprios

8.6. Covid-19 Repasse Estadual

9. Análises e Considerações Gerais

10. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

Tabocas do Brejo Velho é um município brasileiro do estado da Bahia, situado na Região Intermediária de Barreiras e na Região Oeste. A sede municipal se encontra em uma área de transição e divisores de águas no vale dos Riachos Tabocas, Areias e Vargem Grande, onde se encontram com o Riacho Brejo Velho, no município vizinho Brejolândia.

As coordenadas geográficas do município que são: latitude sul 12º 40 e 44º 01 de longitude Oeste de Greenwich. Fica a 781 km de distância da capital Salvador, o Município de Tabocas do Brejo Velho foi emancipado em 24/04/1962; está integrado à microrregião Chapadões do Alto Rio Grande e limita-se ao norte com Cristópolis, ao sul com Serra Dourada, ao leste com Brejolândia e a oeste com Baianópolis.

Integrante da região oeste do Estado da Bahia, com uma área territorial de aproximadamente 1.437,189 km². Este Município possui 63 povoados e uma população de aproximadamente 13.043 habitantes, de acordo com o IBGE-2016, sendo que mais de 70% da população vive e sobrevive na zona rural. A vegetação predominante é de Caatinga e Ribeira. O Município encontra-se dividido em dois biomas: Cerrado e Mata Atlântica.

CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS	
Área	1 550,518 km ² [2]
Distritos	Tabocas do Brejo Velho e Mariquita
População	13 043 hab. IBGE/2010[3]
Densidade	8,41 hab./km ²

1.1. Informações sobre Regionalização

O município de Tabocas do Brejo Velho encontra-se na região de saúde de Barreiras. As Regiões de Saúde são formadas por municípios fronteiriços que compartilham identidades culturais, econômicas e sociais, redes de comunicação e infraestrutura de transportes. A finalidade dessas regiões é integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Tem Barreiras como município sede do Núcleo Regional de Saúde.

REGIÃO DE SAÚDE : BARREIRAS

POPULAÇÃO: 466.305 HABITANTES *

PERCENTUAL DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO A MACRO OESTE: 48,89%

NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE: OESTE

SEDE DO NÚCLEO REGIONAL: BARREIRAS

* IBGE 2020

INFORMAÇÕES SOBRE OS MUNICÍPIOS PERTENCENTES A REGIÃO DE SAÚDE DE BARREIRAS



ANGICAL
BAIANÓPOLIS
BARREIRAS
BREJOLÂNDIA
CATOLÂNDIA
COTEGIPE
CRISTÓPOLIS
FORMOSA DO RIO PRETO
LUÍS EDUARDO MAGALHÃES
MANSIDÃO
RIACHÃO DAS NEVES
SANTA RITA DE CÁSSIA
SÃO DESIDÉRIO
TABOCAS DO BREJO VELHO
WANDERLEY

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ANGICAL	1638.717	13977	8,53
BAIANÓPOLIS	3360.088	13877	4,13
BARREIRAS	7895.241	155439	19,69
BREJOLÂNDIA	2619.439	10557	4,03
CATOLÂNDIA	659.717	3577	5,42
COTEGIPE	4018.594	13782	3,43
CRISTÓPOLIS	896.458	13910	15,52
FORMOSA DO RIO PRETO	16185.171	25591	1,58
LUÍS EDUARDO MAGALHÃES	4018.778	87519	21,78
MANSIDÃO	3142.825	13643	4,34
RIACHÃO DAS NEVES	5840.191	22339	3,83
SANTA RITA DE CÁSSIA	6071.116	28338	4,67
SÃO DESIDÉRIO	14819.585	33742	2,28
TABOCAS DO BREJO VELHO	1550.518	12518	8,07
WANDERLEY	3043.408	12238	4,02

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

2. Introdução

A Secretaria de Municipal de Saúde de Tabocas do Brejo Velho apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente às ações e serviços de saúde municipais realizadas no ano de 2021. De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, o Relatório de Gestão (RAG) é um instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (artigo 6º da Portaria 2.135/2013 e artigo 31 e 36 da Lei Complementar nº 141/2012). É elaborado a partir das informações do Plano Municipal de Saúde, PAS, SIOPS (Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde), Pactuação de Indicadores da Atenção. Básica bem como o relatório das Audiências Públicas realizadas ao longo do ano de 2021.

O RAG 2021 procura demonstrar as ações de saúde descritas na Programação Anual de Saúde e o alcance de seus indicadores, bem como monitorar os indicadores de saúde da Pactuação Interfederativa - SISPACTO, demonstrando a aplicação dos recursos financeiros por meio da Execução Orçamentária e Financeira, avaliar os resultados alcançados e interferir no ciclo do planejamento e redirecioná-los para o ano de 2022.

Assim, a Secretária de Saúde, por meio deste Relatório Anual de Gestão, vem cumprir com a sua responsabilidade de Gestor Público do Fundo Municipal de Saúde atendendo o princípio da legalidade e da transparência.

A elaboração deste Relatório de Gestão (RAG) contou com a participação dos membros nomeados pelo gestor municipal, do Grupo de Trabalho para elaboração do Plano Municipal de Saúde, formado por gestores da Secretaria Municipal de Saúde, Representantes do Poder Legislativo Municipal (Comissão de Saúde), Controle Social, Conselho Municipal de Saúde e pelos coordenadores e suas equipes de todas as áreas.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Segundo dados do último Censo do IBGE a população estimada em 2010 é de 11.431 habitantes; 34 % da população residem na zona urbana e os demais, (66%) residem na zona rural. A população do Município no período de 1991 a 1996 apresentou uma taxa de crescimento de 0,66%, mantendo seu crescimento até o ano de 2000, com taxa de crescimento entre os anos de 1996 e 2000 de 1,99 %. Entretanto, a partir desse ano, até 2007, houve um decréscimo de quase 1%, mantendo a queda até 2010. A explicação para tal decréscimo pode ser por conta do fluxo de emigração de jovens, dando continuidade aos estudos em cidade com mais estrutura e/ou busca por emprego. Segundo o IBGE a população estimada para 2021 é de 12.515 habitantes. Em relação ao gênero/sexo, o Censo de 2010 demonstrou que o predominante no Município é o sexo masculino com 51,95% (5.939 habitantes) em relação ao número de habitantes total (11.431), sendo os demais 48,05% (5.492 habitantes) representantes do sexo feminino.

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

A análise da população residente estimada no município está baseada nos dados das Projeções da População das Unidades da Federação por sexo e grupos de idade: 2000-2021, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para o ano de 2020, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2021 - Brasil			
Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO			
Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	479	456	935
5 a 9 anos	479	451	930
10 a 14 anos	492	450	942
15 a 19 anos	498	411	909
20 a 29 anos	1050	954	2004
30 a 39 anos	999	937	1936
40 a 49 anos	846	771	1617
50 a 59 anos	756	607	1363
60 a 69 anos	468	465	933

70 a 79 anos	289	301	590
80 anos e mais	157	199	356
Total	6513	6002	12515
Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVSA/DAENT/CGIAE			

3.2. Nascidos Vivos

O nascimento é um dos eventos vitais e seu monitoramento pode contribuir para o conhecimento da situação de saúde de uma população e a avaliação de políticas e ações de vigilância e atenção à saúde na área da saúde materno-infantil. No período de janeiro a dezembro de 2021 o município teve a ocorrência de 125 nascidos vivos.

Nascidos vivos - Bahia				
Nascim p/resid.mãe por Município e Ano do nascimento				
Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO				
Período:2019-2021				
MUNICÍPIO	2019	2020	2021	Total
293090 TABOCAS DO BREJO VELHO	184	135	125	444
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC				

Observamos o declínio no número absoluto de nascidos vivos em 2021, no período dos últimos 3 anos, 2021 apresenta o menor número de nascidos na série histórica. A diminuição de nascimentos é uma tendência atual em muitos municípios.

Nascidos vivos - Bahia	
Nascim p/resid.mãe por Idade da mãe e Ano do nascimento	
Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO	
Período:2021	
IDADE DA MÃE	2021
15 a 19 anos	19
20 a 24 anos	27
25 a 29 anos	46
30 a 34 anos	19
35 a 39 anos	11
40 a 44 anos	3
Total	125
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	

3.3. Principais causas de internação

A morbidade hospitalar por capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população. Esse n considerando apenas as internações dos residentes, por ano de internação, realizadas no município. Observa-se que no período de janeiro a dezembro de 2021 ocorreram 434 internações.

Analisando as causas de morbidade hospitalar na Tabela, excluindo a primeira causa de internação Gravidez e puerpério que não são expressões de morbidade e ocorrem dentro do esperado pois se refere ao período em torno do parto de mulheres em idade fértil. O Capítulo XIX Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas fica em segundo lugar com 64 internamentos, neste capítulo encontram-se causas como Intoxicação por drogas, medicamentos e substâncias biológicas (T36-T50) e algumas complicações precoces de traumatismos (T79-T79).

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Bahia			
Internações por Capítulo CID-10 e Ano atendimento			
Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO			
Período:2021			
Capítulo CID-10	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	50	55
II. Neoplasias (tumores)	1	20	21
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	13	16
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	4	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	28	30
X. Doenças do aparelho respiratório	1	50	51
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	25	25
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	15	15
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	-	8	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	19	19
XV. Gravidez parto e puerpério	2	112	114
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	-	9	9
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	2	6	8
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	2	3	5
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequência de causas externas	7	64	71
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	6	6

Total	25	434	459
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)			

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Neste tópico apresenta-se os dados de mortalidade dos residentes no município, segundo capítulo da CID-10, considerando o ano de 2021. As informações foram extraídas do SIM, disponíveis no DATASUS.

Mortalidade – Bahia Óbitos p/Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO Período:2021		
Capítulo CID-10	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	10
II. Neoplasias (tumores)	11	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	17
X. Doenças do aparelho respiratório	4	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	7	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	3
Total	57	57
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM		

Na análise da tabela acima verificamos que no período de janeiro a dezembro de 2021 ocorreram 57 óbitos, com a maioria dos óbitos relacionados ao Capítulo IX do CID-10 o qual compreende as doenças do aparelho circulatório. Neste capítulo estão incluídas as Doenças cerebrovasculares (I60-I69), Doenças hipertensivas (I10-I15) e Doenças isquêmicas do coração (I20-I25).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

As três principais bases de informações sobre a produção de serviços em saúde pública do SUS são: (i) o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), (ii) o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA); e (iii) o Sistema de Internação Hospitalar (SIH). O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). O SIA reflete os atendimentos básicos e especializados realizados em ambulatorios, e o SIH trata dos serviços prestados nas internações. Alguns desses procedimentos podem ser realizados tanto nos ambulatorios quanto nos hospitais.

4.1. Produção de Atenção Básica

Além do SISAB, temos os sistemas e-SUS APS para captar os dados, que é composto por dois sistemas de software que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB. São eles: Coleta de Dados Simplificado (CDS); Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Aplicativos (App) para dispositivos móveis, como o e-SUS Território e Atividade Coletiva.

Nesse sentido, os sistemas e-SUS APS foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da Atenção Primária para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes e unidades da APS, Atenção Domiciliar (AD), além dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde.

Com o SISAB, será possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por estado, município, região de saúde e equipe

Município: TABOCAS DO BREJO VELHO. Tipo de Produção. 2021	
TIPO DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE
VISITA DOMICILIAR	54.431
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	16.437
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	2.442
PROCEDIMENTOS	26.832
Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB	

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

O Sistema de Informação Ambulatorial e o Sistema de Informação Hospitalar recebe a transcrição de produção, faz consolidação, valida o pagamento contra parâmetros orçamentários estipulados pelo próprio gestor de saúde, antes de aprovar o pagamento. Mensalmente os gestores, além de gerar os valores devidos à sua rede de estabelecimentos, enviam ao DATASUS, uma base de dados contendo a totalidade dos procedimentos realizados em sua gestão. As tabelas abaixo mostram a coleta dos dados processados e validados apresentados pelas Unidades Prestadoras de Serviço.

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Bahia AIH aprovadas por Grupo procedimento e Ano atendimento Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO - Período:2021 Caráter atendimento: Urgência			
Grupo procedimento	2020	2021	Total
Procedimentos clínicos	13	290	30,033
Procedimentos cirúrgicos	12	143	155
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	1	1
Total	25	434	459
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)			

Produção Ambulatorial do SUS - Bahia - por local de residência Quantidade aprovada por Grupo procedimento e Ano atendimento Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO - Período:2021 Caráter atendimento: Urgência	
Grupo procedimento	2021
Procedimentos com finalidade diagnóstica	62
Procedimentos clínicos	27
Procedimentos cirúrgicos	27
Ações complementares da atenção à saúde	68
TOTAL	184
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)	

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Produção Ambulatorial do SUS - Bahia - por local de residência Qtd.aprovada por Procedimento e Ano atendimento Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO Período:2021	
PROCEDIMENTO	2021
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	5
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)	

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

Uma dificuldade na mensuração da produção nos serviços públicos está no fato de que os mesmos não são valorados a preços de mercado, pois estes não são oferecidos em condições usuais de compra e venda.

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QUANT. APROVADO	VALOR APROVADO	AIHS PAGAS	VALOR TOTAL
Ações de promoção e prevenção em saúde	3	101489,88	4843	9875,96
Procedimentos com finalidade diagnóstica	3021	147978,15	7719	160641,12
Procedimentos clínicos	1156	89074,38	217	136731,34
Procedimentos cirúrgicos	189	9130	1	21122,92
Transplantes de órgãos, tecidos e células	19	649,98	4	185,96
Medicamentos	18299	21600,71	110	23254,29
Órteses, próteses e materiais especiais	125	25438,65	1051	145106,21
Ações complementares da atenção à saúde	3836	395361,75	13945	496917,8
TOTAL	26648	101489,88	4843	9875,96

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

Não há registro para o período.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Bahia Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO Período:Dez/2021			
TIPO DE ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO		
	DUPLA	MUNICIPAL	TOTAL
POSTO DE SAUDE	-	5	5
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	-	1	1
HOSPITAL GERAL	1	-	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	-	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	-	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	-	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	1	1
TOTAL	3	8	11
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES			

5.2. Por natureza jurídica

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Bahia Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Natureza Jurídica Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO Período:Dez/2021	
TIPO DE ESTABELECIMENTO	124-4 Município

POSTO DE SAUDE	5
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1
HOSPITAL GERAL	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1
Total	11
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES	

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

CNES - Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos - segundo CBO 2002 - Bahia Quantidade por Ocupações em geral e Ano/mês compet. Município: 293090 TABOCAS DO BREJO VELHO Atende no SUS: Sim Período:Dez/2021	
OCUPAÇÕES EM GERAL	2021
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	26
ASSISTENTE SOCIAL	2
Assistente Social	2
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	1
Farmacêutico	1
CLÍNICO GERAL	2
Médico Clínico	2
ENFERMEIRO	13
Enfermeiro	7
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	6
FISIOTERAPEUTA	1
Fisioterapeuta geral	1
NUTRICIONISTA	1
Nutricionista	1
ODONTÓLOGO	5
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da famíl	5
PSICÓLOGO	1
Psicólogo Clínico	1
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	34
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	6
Auxiliar de Enfermagem	4
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da f	2
FISCAL SANITÁRIO	3
Visitador Sanitário	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	19

Técnico de enfermagem	11
Técnico de enfermagem de saúde da família	8
TÉCNICO E AUXILIAR DE FARMÁCIA	1
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	1
TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE ORAL	1
Protético Dentário	1
TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA	4
Técnico em radiologia e imagenologia	4
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	92
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	33
Agente comunitário de saúde	33
ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM	3
Atendente de farmácia balconista	3
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	56
PESSOAL ADMINISTRATIVO	56
ADMINISTRAÇÃO	25
Administrador	1
Assistente tecnico administrativo	8
Contínuo	1
Digitador	1
Diretor administrativo	2
Diretor de serviços de saúde diretor cli	1
Recepcionista em geral	11
SEGURANÇA	4
Vigilante	4
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	27
Trabalhador de serviços de manutenção	27
Total	152
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES	

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ 1 : Ações de Saúde Bucal					
OBJETIVO: Reavaliar e reorganizar os fluxos das demandas em saúde bucal, ampliando a resolutividade.					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Ampliar ações com vistas à redução de exodontias e índice de cáries em crianças e adultos jovens	Relação escolares identificados x encaminhados	Proporção	60	60	Bloco de Financiamento da Atenção Básica e próprio.
Construir fluxogramas de processo de trabalho aprimorando o tratamento em saúde bucal	Número de atendimentos prioritariamente na faixa etária entre menores de 5 a 14 anos	Proporção	5	5	Próprio

DIRETRIZ 2 : Melhoria da Gestão e Qualidade das Ações e Serviços de Saúde na Atenção Básica e reorientação do modelo assistencial					
OBJETIVO: Estimular definição do modelo assistencial, bem como estruturação organizacional e logística na atenção básica.					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Reduzir significativo nº de atendimentos ambulatoriais em unidade hospitalar, sensíveis à atenção Básica	Linhas de Cuidados implantadas e dialogadas nas USF	Nº Absoluto	80	80	Próprio
Incrementar nas USF modernização	Integralidade, implantação do	Nº Absoluto	5	5	Próprio

da gestão com descentralização e compartilhamento de responsabilidades	atendimento humanizado, melhores condições de trabalho em todas as USF.				
--	---	--	--	--	--

DIRETRIZ 3 : Melhoria da gestão e reorientação do modelo de Vigilância em Saúde					
OBETIVO: Implementar as ações de Vigilância em saúde e ampliação da integração com a atenção Básica					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Reduzir Significativamente DO com regsitro “sem assistência médica” e causa básica mal definida	Percentual de óbitos com causas básicas definidas	Percentual	87	90	Próprio
Modificar quadro de subnotificação dos agravos, inclusive de saúde do trabalhador e violências.	Percentual de notificações de agravos à ST e violências	Percentual	90	90	Próprio

DIRETRIZ 4 : Desenvolvimento de Recursos Humanos no Setor Saúde e Educação Permanente					
Objetivo: Desenvolver a educação permanente para fortalecimento e melhoria da qualidade das ações e serviços.					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Desenvolver Planejamento de educação permanente aos profissionais de saúde, favorecendo a integração da rede de saúde	Capacitações realizadas contemplando demandas levantadas pelos profissionais	Percentual	100%	90%	Próprio.
Reduzir Impactos nos processos de	Redução de demandas de	Percentual	100%	100%	

trabalho devido problemas de qualificação, relacionamento e disponibilidade de apoio logístico	média e alta complexidade e resolutividade da atenção à saúde				Bloco de financiamento da Atenção Básica e Próprio.
--	---	--	--	--	---

Diretriz 5 : Estruturação da Regulação e melhoria do acesso

Objetivo: Reavaliar Fluxos e pactuações com vistas ao aprimoramento da assistência e melhoria do acesso.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Minimizar dificuldade de acesso aos procedimentos de média complexidade, mesmo com a PPI	Ampliação da oferta de serviços e maior agilidade de acesso aos procedimentos pactuados	Percentual	100%	90%	Próprios, PPI, Teto MAC.
Ampliar regulação de vagas hospitalares e cirurgias eletivas de maior porte para referência terciária e secundária.	Redução das complicações das doenças e retornos por reincidência.	Percentual	100%	90%	Próprios, PPI, Teto MAC

Diretriz 6: Ações de manutenção e operacionalização da assistência farmacêutica

Objetivo: Desenvolver estratégias para melhorar a manutenção e operacionalização da assistência farmacêutica.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Desenvolver ação com vistas ao uso racional	Unidades de Saúde da família abastecidas e redução das perdas e	Número	5	5	Bloco de financiamento da Atenção Básica e Próprio.

de medicamentos	regularidade do fornecimento de medicamentos				
Fomentar o gerenciamento da Assistência Farmacêutica e Implementar Ações de promoção da saúde	Número de ISF com atendimento à sua demanda e pacientes tratados e curados sem sequelas.	Número	5	5	Bloco de financiamento da Atenção Básica e Próprio.

Diretriz 7: Ações de Contigência para enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus SARS-COV 2

Objetivo: Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do Novo Coronavírus (COVID-19) no Município.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Monitorar oportunamente a emergência do novo coronavírus (COVID-19) organizando as ações de controle e vigilância, de acordo com o cenário epidemiológico.	Notificar e Investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de infecção pelo Coronavírus	Percentual	100%	100%	
Definir as responsabilidades por componente (vigilância em saúde, assistência, suporte laboratorial, comunicação e gestão) além de organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo	Casos suspeitos e confirmados devidamente assistidos, bem como as medidas preventivas adotadas	Percentual	100%	100%	

Coronavírus na rede municipal de saúde e com a rede de referência definida pela SESAB.					
Diretriz 8 : Ações de Controle de Doenças e agravos sensíveis à atenção básica					
Objetivo: Reestruturas a rede assistencial aprimorando o acompanhamento aos pacientes com doenças e agravos sensíveis à atenção básica, reduzindo complicações e consequentemente internações hospitalares.					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Melhorar a qualidade do trabalho de toda a equipe da unidade de saúde da família, na realização de suas atividades, estimulando o interesse de cada um.	Profissionais capacitados	Percentual	80%	80%	Próprio.
Aprimorar a referência e contra-referência dos atendimentos hospitalares em pacientes com doenças do aparelho circulatório.	Proporção de internamentos hospitalares por doenças cardiovasculares	Proporção	60	60	Bloco de financiamento da Atenção Básica e Próprio.
Diminuir número de pacientes com Hipertensão e Diabetes Descompensados	Taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares	Percentual	50	50	Bloco de financiamento da Atenção Básica e Próprio

Diretriz 9: Ações de atenção à saúde mental

Objetivo: Ampliar o escopo de ações de atenção básica, matriciamento e intersetoriais em rede, a fim de minimizar agravamentos e medicalização dos pacientes com transtornos mentais e/ou usuários de álcool e outras drogas.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Consolidar a rede de cuidado em saúde mental, bem como ampliar e fortalecer o enfrentamento ao uso abusivo de álcool e outras drogas	Percentual de Usuários acolhidos e acompanhados	Percentual	505	50%	Próprio.
Acompanhar, acolher e cuidar de pessoas com transtornos mentais através da criação de grupos no âmbito da atenção básica	Quantitativo de grupos formados e em atividade	Número	15	15	Próprio.

Diretriz 10: Ações De saúde da criança e do adolescente

Objetivo: Fortalecer as linhas de cuidado da criança e do adolescente priorizando os problemas prevalentes

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Reorganizar processos de trabalho com vistas ao aprimoramento no atendimento e acompanhamento do desenvolvimento da criança desde a puericultura	Taxa de mortalidade infantil	Número	0	1	Bloco de Financiamento da Atenção Básica
Reduzir o número de gestantes na faixa etária de 10 a 19 anos	Taxa de gestantes menores de 20 anos	Percentual	15%	15%	Bloco de Financiamento da Atenção Básica

Diretriz 11: Ações de Saúde do Adulto					
Objetivo: Fortalecer as ações de atenção à saúde do adulto priorizando a prevenção e educação em saúde.					
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PLANO (2018 – 2021)	META PREVISTA 2021	RECURSOS
Intensificar ações para redução dos atendimentos por acidentes/causas externas em adultos jovens	Taxa de internação por acidentes/ causas externas	Percentual	50%	50%	Próprio.
Realizar ações com vistas à redução de causas e efeitos do número de atendimentos hospitalares em pacientes com doenças do aparelho circulatório e respiratório	Taxa de Internação hospitalar por doenças do aparelho circulatório e respiratório	Percentual	50%	50%	Próprio.

8. Execução Orçamentária e Financeira

A Portaria de Consolidação Nº 6, de 28 de setembro de 2017, consolidou as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; serão aplicados neste Bloco: i. manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e

Hospitalar e Ambulatorial												
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	4.232,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.232,97
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		4.232,97	5.921.947,81	5.102.809,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.028.989,95

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

A tabela acima, é o detalhamento das despesas executadas por subfunção e natureza de despesa. Na Atenção básica, foram aplicadas despesas de capital, ou seja, de novos investimentos. Na Atenção Hospitalar e Ambulatorial, foram aplicadas R\$ 432.055,16 em despesas correntes, as despesas correntes correspondem a 100% das despesas aplicadas nesta subfunção.

8.2. Indicadores financeiros

Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012, refere-se a receita Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais. O limite mínimo constitucional, preconizada na LC 141/2012, refere-se a 15% da despesa executada. O município superou o limite mínimo, ou seja, cumpriu 20,20% da receita própria aplicando em ações e serviços públicos de saúde.

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,15 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,41 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,56 %

1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	91,23 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	12,38 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	40,75 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 888,23
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,54 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,42 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	28,88 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,46 %
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	55,98 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,20 %

8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

<p>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL Exercício de 2021 Dados Homologados em 15/08/22 08:41:04</p>
--

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.716.500,00	2.716.500,00	1.449.835,08	53,37
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	80.000,00	80.000,00	88.650,46	110,81
IPTU	44.000,00	44.000,00	81.909,10	186,16
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	36.000,00	36.000,00	6.741,36	18,73
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	33.000,00	33.000,00	29.946,88	90,75
ITBI	30.000,00	30.000,00	29.946,88	99,82
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.186.000,00	2.186.000,00	903.506,79	41,33
ISS	2.085.000,00	2.085.000,00	885.986,27	42,49
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	101.000,00	101.000,00	17.520,52	17,35
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	417.500,00	417.500,00	427.730,95	102,45
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.630.000,00	19.630.000,00	26.071.402,59	132,81
Cota-Parte FPM	13.300.000,00	13.300.000,00	15.726.673,47	118,25
Cota-Parte ITR	30.000,00	30.000,00	22.073,27	73,58
Cota-Parte do IPVA	250.000,00	250.000,00	204.522,86	81,81
Cota-Parte do ICMS	6.000.000,00	6.000.000,00	10.117.132,99	168,62
Cota-Parte do IPI - Exportação	45.000,00	45.000,00	1.000,00	2,22

Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	22.346.500,00	22.346.500,00	27.521.237,67	123,16

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	2.572.100,00	4.042.556,76	3.834.865,81	94,86	3.834.865,81	94,86	3.833.465,81	94,83	0,00
Despesas Correntes	2.551.000,00	3.997.815,16	3.790.124,21	94,80	3.790.124,21	94,80	3.788.724,21	94,77	0,00
Despesas de Capital	21.100,00	44.741,60	44.741,60	100,00	44.741,60	100,00	44.741,60	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	97.400,00	26.632,67	26.632,67	100,00	26.632,67	100,00	26.632,67	100,00	0,00
Despesas Correntes	92.200,00	25.544,67	25.544,67	100,00	25.544,67	100,00	25.544,67	100,00	0,00
Despesas de Capital	5.200,00	1.088,00	1.088,00	100,00	1.088,00	100,00	1.088,00	100,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	33.705,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	24.705,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	32.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	22.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	10.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	168.500,00	169.375,19	168.535,19	99,50	168.535,19	99,50	168.535,19	99,50	0,00
Despesas Correntes	158.500,00	169.375,19	168.535,19	99,50	168.535,19	99,50	168.535,19	99,50	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.074.300,00	1.533.848,72	1.530.462,88	99,78	1.530.462,88	99,78	1.520.982,88	99,16	0,00
Despesas Correntes	1.058.000,00	1.414.682,72	1.411.357,88	99,76	1.411.357,88	99,76	1.401.877,88	99,09	0,00
Despesas de Capital	16.300,00	119.166,00	119.105,00	99,95	119.105,00	99,95	119.105,00	99,95	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.982.405,00	5.772.413,34	5.560.496,55	96,33	5.560.496,55	96,33	5.549.616,55	96,14	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.560.496,55	5.560.496,55	5.549.616,55
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.560.496,55	5.560.496,55	5.549.616,55
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.128.185,65

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.432.310,90	1.432.310,90	1.421.430,90
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,20	20,20	20,16

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2021	4.128.185,65	5.560.496,55	1.432.310,90	10.880,00	0,00	0,00	0,00	10.880,00	0,00	1.432.310,90
Empenhos de 2020	3.127.337,94	3.833.689,42	706.351,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	706.351,48
Empenhos de 2019	2.951.941,42	3.540.068,99	588.127,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	588.127,57
Empenhos de 2018	3.107.189,33	3.478.185,72	370.996,39	0,00	4.397,15	0,00	0,00	0,00	0,00	375.393,54
Empenhos de 2017	3.141.926,91	3.314.384,43	172.457,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	172.457,52
Empenhos de 2016	2.804.126,09	2.850.678,17	46.552,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46.552,08
Empenhos de 2015	2.088.154,25	2.360.745,21	272.590,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272.590,96
Empenhos de 2014	1.971.368,79	2.219.431,50	248.062,71	0,00	2.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250.362,71
Empenhos de 2013	1.839.979,01	2.593.472,45	753.493,44	0,00	2.488,60	0,00	0,00	0,00	0,00	755.982,04

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

	Despesas Custeadas no Exercício de Referência
--	---

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	192.000,00	275.993,35	275.993,35	100,00	275.993,35	100,00	275.993,35	100,00	0,00
Despesas Correntes	191.000,00	275.993,35	275.993,35	100,00	275.993,35	100,00	275.993,35	100,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	460.800,00	904.950,36	904.950,36	100,00	904.950,36	100,00	904.950,36	100,00	0,00
Despesas Correntes	405.500,00	904.950,36	904.950,36	100,00	904.950,36	100,00	904.950,36	100,00	0,00
Despesas de Capital	55.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	4.724.300,00	5.645.261,47	5.558.381,74	98,46	5.558.381,74	98,46	5.549.042,74	98,30	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	5.796.600,00	8.039.201,52	7.750.201,13	96,41	7.750.201,13	96,41	7.739.462,13	96,27	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	835.900,00	395.832,68	390.262,39	98,59	390.262,39	98,59	390.262,39	98,59	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	129.705,00	98.472,99	98.472,99	100,00	98.472,99	100,00	98.472,99	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	44.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	360.500,00	445.368,54	444.528,54	99,81	444.528,54	99,81	444.528,54	99,81	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.535.100,00	2.438.799,08	2.435.413,24	99,86	2.435.413,24	99,86	2.425.933,24	99,47	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	8.706.705,00	11.417.674,81	11.118.878,29	97,38	11.118.878,29	97,38	11.098.659,29	97,21	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art.	4.699.500,00	5.643.711,49	5.556.831,76	98,46	5.556.831,76	98,46	5.547.492,76	98,30	0,00

5ª da Lei Complementar 173/2020										
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.007.205,00	5.773.963,32	5.562.046,53	96,33	5.562.046,53	96,33	5.551.166,53	96,14	0,00	

FONTE: SIOPS, Bahia15/08/22 08:41:04

8.4. Covid-19 Repasse União

COVID-19 Repasse União			
Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.343.486,98	0,00	1.343.486,98
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	110.784,07	110.784,07
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	1.343.486,98	110.784,07	1.454.271,05
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	1.020.726,18	1.020.726,18	1.020.726,18

Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	1.020.726,18	1.020.726,18	1.020.726,18

8.5. Covid-19 Recursos Próprios

COVID-19 Recursos Próprios			
Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	223,94	0,00	223,94
Total	223,94	0,00	223,94
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 -	Inscrição em 2021 -	Inscrição em 2021	Inscrição em 2020 - RPs	Inscrição em 2020 - RPs	Inscrição em 2020	Execução de RPs	Execução de RPs	Execução de RPs	Execução de RPs	Execução de RPs	Saldo até o bimestre -	Saldo até o bimestre	Saldo até o

	Restos a pagar processados (a)	Restos a pagar não processados (b)	- Saldo total (c) = a+b	processados (a)	não processados (b)	- Saldo total (c) = a+b	inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	RPs processados i= (a - d - e)	(Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-223,94	-223,94	0,00	0,00	447,88	447,88
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-223,94	-223,94	0,00	0,00	447,88	447,88

8.6. Covid-19 Repasse Estadual

COVID-19 Repasse Estadual			
Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SAL DO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

9. Análises e Considerações Gerais

A análise dos indicadores apurados no ano de 2021, bem como a execução das ações da PAS, reforçam a necessidade de fortalecer a Atenção Básica, integrá-la com a Vigilância em Saúde e aperfeiçoar o processo de trabalho das equipes de ESF. Com a pandemia por COVID-19 várias ações de saúde, principalmente ações coletivas foram suspensas ou interrompidas, tendo a grande maioria das ações de saúde sido destinadas ao combate da pandemia. O grande número de profissionais de saúde que foram afastados devido a contaminação pelo vírus também influenciou no resultado final das metas e ações previstas.

Buscamos implementar o ciclo de monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde e compatibilizar os instrumentos de gestão, a saber: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Mapa Estratégico, Plano Plurianual, Lei Orçamentária Anual.

10. Recomendações para o Próximo Exercício

A construção e a finalização do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2021 da Secretaria Municipal de Saúde de Tabocas do Brejo Velho se deu em meio à resposta da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão da saúde municipal, no sentido de dar respostas rápidas e necessárias pela regulação em saúde, vigilância em saúde, planejamento, bem como orientações para as ações em saúde e a pactuação dos indicadores em saúde.

A análise dos indicadores do pacto interfederativo - SISPACTO reforça a necessidade de fortalecer a Atenção Básica e integrá-la com a Vigilância em Saúde. Observa-se que para tal é necessário estruturar a vigilância em saúde com aquisição de equipamentos, veículos, ampliar o quadro de profissionais e manter a cobertura da atenção básica em 100%, reformar as Unidades Básicas de Saúde para adequá-las às exigências da Vigilância Sanitária, bem como, investir na fixação de profissionais comprometidos com a qualidade de vida do usuário do SUS, investir na qualificação das equipes para o atendimento humanizado, por meio da educação permanente e investir em políticas públicas de promoção da saúde.