



Relatório Anual de Gestão 2020

VALMIR FERREIRA LIMA
Secretário Municipal de Saúde

Sumário

1. Identificação	4
1.1 Informações Territoriais	4
1.2. Secretaria de Saúde	4
1.3. Informações da Gestão	4
1.4 Fundo de Saúde	4
1.5 Plano de Saúde	5
1.6 Informações sobre Regionalização	5
1.7. Conselho de Saúde	5
História do Município	6
2. Introdução	7
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	8
3.1 População estimada por faixa etária	8
3.2 Nascidos Vivos	8
3.3 Principais causas de internação	8
3.4 Mortalidade por grupos de causas	9
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	11
4.1 Produção de Atenção Básica	11
4.1.1. Consultas médicas	11
4.1.2. Consultas de enfermagem	12
4.1.4. Visitas Dos Agentes Comunitários De Saúde	14
4.1.5. Procedimentos individualizados	15
4.1.6. Atividades coletivas	16
4.1.7. Procedimentos consolidados	17
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	18
5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão	18
5.2 Por natureza jurídica	18
5.3 Consórcios em saúde	18
6. Programação Anual de Saúde - PAS	20
6.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	20
DIRETRIZ Nº 1 - Unidade Básica de Saúde em Acolhida	20
DIRETRIZ Nº 2 - Implantar as redes de atenção prioritárias (Atenção Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Pessoa com Deficiência, Saúde do Idoso).	20
DIRETRIZ Nº 3 - Rede de Atenção à Urgência e Emergência	22
DIRETRIZ Nº 4 - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospitais em Rede	22
DIRETRIZ Nº 5 - Regulação do Sistema Municipal de Saúde	23
DIRETRIZ Nº 6 - Vigilância em Saúde, vigilância epidemiológica, sanitária, zoonoses e saúde do trabalhador	23
DIRETRIZ Nº 7 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde	25
DIRETRIZ Nº 8 - Participação da Sociedade e Controle Social	25
DIRETRIZ Nº 9 - Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde	26
7. Indicadores de Pactuação Interfederativa	27

8. Indicadores Financeiros	28
8.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa	28
8.2 Apuração do Cumprimento do Limite mínimo para Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde	28
8.3 Despesas com Saúde por Subfunção e Categoria Econômica não computadas no cálculo mínimo	28
8.4 Controle de Percentual Mínimo não cumprido em anos anteriores	29
9. Auditorias Realizadas	29
10. Considerações Finais	30

1. Identificação

1.1 Informações Territoriais

UF	SE
Município	INDIAROBA
Região de Saúde	Estância
Área	313,58 km ²
População (prevista 2020)	19.025 habitantes
Densidade Populacional	58 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE INDIAROBA
Número CNES	6254845
CNPJ	11.306.581/0001-00
Endereço	Praça João Alves Filho, SN
Email	saudecompromisso@gmail.com
Telefone	(79) 3543-1353

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

1.3. Informações da Gestão

Prefeito	ADINALDO DO NASCIMENTO SANTOS
Secretário de Saúde	VALMIR FERREIRA LIMA
E-mail secretário	valmirdocorreio@gmail.com
Telefone secretário	(79) 9.9994-0555

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

1.4 Fundo de Saúde

Lei de criação	LEI
Data de criação	08/1991
CNPJ	11.306.581/0001-00
Natureza Jurídica	133-3 - Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	VALMIR FERREIRA LIMA

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

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado (Resolução nº 06 em 13/12/2017 do Conselho Municipal de Saúde)

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.6 Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Estância

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ARAUÁ	192,723	10.056	52,18
BOQUIM	214,566	28.816	124,98
CRISTINÁPOLIS	253,867	17.874	70,41
ESTÂNCIA	642,306	69.184	107,71
INDIAROBA	313,576	17.957	57,27
ITABAIANINHA	493,310	41.928	84,99
PEDRINHAS	33,942	9.602	282,89
SANTA LUZIA DO ITANHY	329,496	14.035	42,60
TOMAR DO GERU	287,658	13.536	47,06
UMBAÚBA	121.101	25.294	208,87
POPULAÇÃO TOTAL.....		248.282	

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Ano de referência: 2019

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI 160/1991	
Endereço	AV. CONTORNO 9 CENTRO	
E-mail do presidente	leoniltonftc@gmail.com	
Telefone	(79)9.9985-8301	
Nome do Presidente	LEONILTON SILVA DA CRUZ	
Número de conselheiros por segmento (titulares e suplentes)	Usuários	08
	Governo	02
	Trabalhadores	04
	Prestadores	02

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Ano de referência: 2018

• História do Município

Indiaroba fica entre os rios Sergipe ao norte e Real ao sul. Foi antigamente, por quase um século, um território alvo de disputas de comarca, entre os municípios de Abadia ao lado da Província da Bahia e Santa Luzia do Rio Real (hoje Santa Luzia do Itanhi) do lado de Sergipe. Essas primeiras disputas se prolongaram até pouco depois da criação de Abadia instalada pelo ouvidor de Sergipe em 1728. Outras questões foram debatidas até Indiaroba pertencer a Sergipe. Os franceses que desde 1575 excursionaram pelo rio Real, com a ajuda dos indígenas, foram os primeiros povos etnicamente brancos a aportarem na região, onde, com auxílio dos nativos, contrabandeavam madeira e outras riquezas naturais.

Em 1750, segundo Góes (2002: 100), padres jesuítas que vinham de Santa Luzia através do rio Sagim, fundaram um hospício e a capela de Nossa Senhora do Carmo, hoje povoado Convento. Apovação era denominada Feira da Ilha por causa de comerciantes que traziam produtos da Abadia (Bahia). Posteriormente, o nome foi alterado para Terra do Divino Espírito Santo. A lei de 31 de janeiro de 1845 declarou que ficava em lugar o artigo da lei de 6 de março de 1841 que elevou a capela do povoado do Espírito Santo à Freguesia, a qual fica pertencendo ao município de Santa Luzia. (Clodomir Silva, apud Anjos, 2001: 12).

No século seguinte, precisamente em 28 de março de 1938, Indiaroba inicia uma nova etapa com a emancipação política, sendo o Sr. Antônio Ramos da Silva, o primeiro Prefeito do município. Atualmente, a expansão turística do litoral da Bahia até Sergipe, com os complexos hoteleiros existentes e a abertura da Linha Verde tornou Indiaroba porta de entrada do Estado sergipano.

Seu Povoado, Pontal, foi o palco juntamente com Mangue Seco/BA, do famoso romance *Tieta do Agreste*, do renomado escritor Jorge Amado.

Hoje, a produção do município é tanto da pecuária quanto da lavoura. Atualmente é comum encontrar fazendas da região instalando tanques para o cultivo de camarão, fundamental na culinária local e utilizado para exportação comercial.

2. Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadrienais amplamente indicadas pelo Plano Municipal de Saúde (PMS) e anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS), sob responsabilidade da respectiva esfera de gestão, visando o alcance dos objetivos do SUS.

O RAG permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria, além de constituir-se em importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na atuação estatal em saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta, nesta edição, o RAG referente ao exercício 2020, que explicita o desempenho da gestão municipal do SUS. Este relatório demonstra a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Consta do RAG, ora apresentado, uma consolidação de informações da execução física e financeira coletadas nas bases de dados oficiais do MS, com registros da atuação das áreas, como também da execução das ações e serviços públicos de saúde (ASPS). Esses resultados devem ser debatidos de modo a permitir a avaliação da gestão municipal na operacionalização da política de saúde e na obtenção dos resultados alcançados, a partir da utilização de um modelo de gestão descentralizado e democrático, referido às diretrizes traçadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS); as metas e indicadores do PMS 2018-2021; aos objetivos, metas e iniciativas do Plano Plurianual; às ações da Lei Orçamentária Anual de 2020.

Cabe ressaltar que a Lei Complementar nº141, aprovada em 13 de janeiro de 2012 (LC no 141/2012), traz importantes inovações de gestão tanto para o MS, como para os estados e municípios. A partir de então foi gerada uma classificação de Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) que determinou marcações orçamentárias que imprimiram maior clareza ao processo de orçamentação e execução das despesas com ASPS, como também à verificação dos resultados apresentados por estados e municípios.

Em síntese, o RAG 2020 apresenta os resultados alcançados pela Gestão Municipal do SUS no exercício e recomenda eventuais providências que se fizerem necessárias. Essas funções explicitam o desempenho orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal de Saúde e os resultados físicos obtidos pela atuação governamental descentralizada, consolidando o desempenho anual das metas traçadas e a avaliação de seus indicadores, bem como recomendações para a melhoria da gestão.

As informações demonstradas neste RAG foram coletadas a partir dos seguintes instrumentos: (i) e-SUS; (ii) SISPACTO; (iii) Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS); (iv) Fundo Nacional de Saúde; (v) Programa Nacional de Imunização (SI-PNI); (vi) Sala Apoio à Gestão Estratégica do MS (SAGE); entre outros.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População estimada por faixa etária

Período: set/20 a dez/20

Faixa Etária	set/20	out/20	nov/20	dez/20
Menos de 01 ano	184	164	165	181
01 ano	254	245	247	254
02 anos	299	289	280	292
03 anos	283	276	279	288
04 anos	323	321	317	310
05 a 09 anos	1730	1704	1696	1721
10 a 14 anos	1986	1959	1960	1967
15 a 19 anos	2036	2006	1993	2017
20 a 24 anos	1745	1733	1745	1769
25 a 29 anos	1278	1277	1279	1300
30 a 34 anos	1275	1253	1253	1257
35 a 39 anos	1344	1332	1346	1369
40 a 44 anos	1174	1165	1166	1176
45 a 49 anos	1087	1084	1086	1100
50 a 54 anos	974	973	988	989
55 a 59 anos	759	762	762	782
60 a 64 anos	600	598	600	594
65 a 69 anos	581	575	574	579
70 a 74 anos	360	364	369	384
75 a 79 anos	282	279	275	273
80 anos ou mais	406	407	416	423
	18960	18766	18796	19025

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

Data da consulta: 05/01/2021.

3.2 Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019	2020
INDIAROBA	272	282	292	288	266

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

3.3 Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	40	35	29	41
II. Neoplasias (tumores)	35	40	24	18	18
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	12	23	15	12	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	30	17	15	14

V. Transtornos mentais e comportamentais	8	10	9	4	-
VI. Doenças do sistema nervoso	7	4	5	3	2
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	1	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	39	37	39	45	43
X. Doenças do aparelho respiratório	41	55	53	49	43
XI. Doenças do aparelho digestivo	67	58	37	41	22
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	11	11	15	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	4	1	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	31	25	29	31	17
XV. Gravidez parto e puerpério	265	299	314	286	294
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	35	35	27	34	25
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	2	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	28	15	13	8	18
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	49	40	37	50	46
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	4	7	5	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	682	736	675	649	624

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

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

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	2	6
II. Neoplasias (tumores)	9	12	10	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	13	8	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	3	2
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	24	14	16	19
X. Doenças do aparelho respiratório	5	5	11	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	7	7	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	4	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	5	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	3	4	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	2	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	5	5	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15	13	14	16
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
Total	82	85	89	84

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

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Observamos que os dados populacionais nos mostra uma população na faixa de 0 a 14 anos de 5.013 pessoas, ou seja, 26.35%, na faixa de 15 a 49 anos 9.988 pessoas correspondente a 52.50% e população na faixa de 50 a 69 apenas 2.944 cerca de 15,47 % e a população acima de 70 anos de 1.080 pessoas o que corresponde 5.68% demonstrando que a população municipal é composta, na sua maioria, por adultos jovens.

As internações diminuíram cerca de 3,85% em relação a 2019.

Gravidez, parto e puerpério foi a principal causa para internações com 294 no total, correspondendo a 47,11% do total de internados.

As doenças dos aparelhos circulatório, respiratório e digestivo corresponderam a 17,30% e neoplasias 2,88%.

Causas externas de morbidade e mortalidade e Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas também tiveram destaque no número de internações.

Foram 84 óbitos inseridos no sistema com principais causas as doenças dos aparelhos circulatório, respiratório e digestivo, doenças endócrinas e causas externas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 Produção de Atenção Básica

4.1.1. Consultas médicas

EQUIPE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
CSF N.S. DA CONCEIÇÃO	434	207	270	160	101	267	277	0	266	109	149	64	2304
UBS MÃE ALMERINDA	117	114	95	107	114	135	145	149	174	82	59	0	1291
UBS COLÔNIA RETIRO	195	160	303	183	216	238	131	0	249	274	274	119	2342
UBS SÍTIO NOVO	130	194	195	77	97	46	180	127	0	183	163	119	1511
UBS GIVALDA LESSA	140	122	200	121	170	0	0	166	128	90	124	144	1405
UBS COLÔNIA SERGIPE	113	98	198	100	79	42	131	143	0	0	0	0	904
Total Geral 2020	1129	895	1261	748	777	728	864	585	817	738	769	446	9757
Total Geral 2019	1169	1262	742	1387	1012	683	1313	1487	800	242	1043	1013	12153
Percentual 2020/2019	-3,4%	-29,1%	69,9%	-46,1%	-23,2%	6,6%	-34,2%	-60,7%	2,1%	205,0%	-26,3%	-56,0%	-19,7%

Observação:

Foram realizadas 9.757 consultas no ano de 2020, portanto com uma queda considerável com relação ao ano anterior. No acumulado do ano houve uma queda de 19,7% com relação a 2019, seguindo a tendência do atendimento de saúde em várias áreas, principalmente devido a pandemia causada pelo coronavírus que restringiu alguns atendimentos e, além disso, diminuiu também a demanda por parte da população que deixou de procurar alguns serviços de saúde. Além disso, no último quadrimestre, não houve produção na UBS Colônia Sergipe por desligamento do profissional da área e falta de composição do mesmo por parte do Programa Mais Médicos.

4.1.2. Consultas de enfermagem

EQUIPE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
CSF N.S. DA CONCEIÇÃO	249	246	280	674	911	968	1013	1073	1043	804	1001	835	9097
UBS MÃE ALMERINDA	49	9	18	40	42	51	40	76	42	101	47	79	594
UBS COLÔNIA RETIRO	81	94	117	50	33	59	104	87	86	82	104	77	974
UBS SÍTIO NOVO	95	78	46	51	109	103	105	67	85	252	92	65	1148
UBS GIVALDA LESSA	267	139	293	279	380	238	367	318	319	269	241	100	3210
UBS COLÔNIA SERGIPE	119	89	260	107	116	71	72	119	117	184	94	80	1428
Total Geral 2020	860	655	1014	1201	1591	1490	1701	1740	1692	1692	1579	1236	16451
Total Geral 2019	394	602	705	1109	935	308	606	561	440	675	633	583	7551
Percentual 2020/2019	118,3%	8,8%	43,8%	8,3%	70,2%	383,8%	180,7%	210,2%	284,5%	150,7%	149,4%	112,0%	117,9%

Observação:

Foram realizados 16.451 atendimentos no período. Houve um acréscimo considerável em comparação ao ano anterior.

No acumulado do ano o número de atendimentos de enfermagem cresceram mais de 100%, esse crescimento se deu principalmente, pelas campanhas de vacinação que entraram nas estatísticas de produção dos profissionais.

Perceberemos melhor essa produção quando compararmos o mesmo período do próximo ano pois os padrões utilizados pelo Ministério da Saúde serão os mesmos nos dois anos em comparação.

4.1.3. Atendimento odontológico

EQUIPE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
CSF N.S. DA CONCEIÇÃO	54	88	67	15	20	44	98	99	24	0	58	16	583
UBS MÃE ALMERINDA	11	65	41	0	0	0	0	36	49	70	38	26	336
UBS COLÔNIA RETIRO	0	81	82	8	24	49	65	76	53	54	82	10	584
UBS SÍTIO NOVO	0	62	88	0	8	19	23	21	0	29	35	0	285
UBS GIVALDA LESSA	107	100	57	14	24	32	41	51	55	57	43	53	634
UBS COLÔNIA SERGIPE	0	66	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
UNIDADE MÓVEL	0	30	31	8	11	0	27	21	87	47	29	53	344
Total Geral 2020	172	492	400	45	87	144	254	304	268	257	285	158	2866
Total Geral 2019	283	194	521	691	750	456	817	829	723	123	707	623	6717
Percentual 2019/2020	-39,2%	153,6%	-23,2%	-93,5%	-88,4%	-68,4%	-68,9%	-63,3%	-62,9%	108,9%	-59,7%	-74,6%	-57,3%

Observação:

Foram realizados apenas 2.866 procedimentos odontológicos no período analisado. Houve uma manutenção da média com relação ao quadrimestre anterior, sendo que a partir do 2º quadrimestre as recomendações para o atendimento de odontologia, durante o período de pandemia, foram restritos somente aos atendimentos emergenciais e de urgência e sendo que em apenas dois meses houve um crescimento, quebrando a sequência de queda apresentada em 2020..

Entretanto no acumulado do ano a queda foi de mais de 50% no número de atendimentos odontológicos, sendo essa uma das áreas mais afetadas pela pandemia.

4.1.4. Visitas Dos Agentes Comunitários De Saúde

EQUIPE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
CSF N.S. DA CONCEIÇÃO	2028	1517	2079	1896	1854	2144	2384	1851	1735	1647	1792	1080	22007
UBS MÃE ALMERINDA	720	495	1091	527	1172	998	945	1544	2037	1445	1536	1171	13681
UBS COLÔNIA RETIRO	1572	1455	1560	1332	1589	1705	2013	1971	2066	2030	1717	1148	20158
UBS SÍTIO NOVO	2740	2945	2479	2664	2662	2834	3035	3088	2924	2750	2402	1997	32520
UBS GIVALDA LESSA	2272	2065	2650	1281	1585	2122	2693	2202	2520	2053	1691	801	23935
UBS COLÔNIA SERGIPE	2056	2111	2425	1407	1627	1727	1633	1812	2275	2462	2133	1582	23250
Total Geral 2020	11388	10588	12284	9107	10489	11530	12703	12468	13557	12387	11271	7779	135551
Total Geral 2019	3576	3347	3929	4723	6194	3850	5195	6239	5797	4690	5423	7541	60504
Percentual 2019/2020	218,5%	216,3%	212,6%	92,8%	69,3%	199,5%	144,5%	99,8%	133,9%	164,1%	107,8%	3,2%	124,0%

Observação:

Foram realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde um total de 135.551 visitas domiciliares no período analisado..

Com relação a 2019 o acréscimo foi bastante expressivo, isso se deve a informatização dos dados coletados pelos ACS que promoveu uma melhor qualidade e evitou ainda a perda de produção.

Porém a média de atendimento vem sendo mantida durante todo o ano, com uma queda de produção no mês de Dezembro.

Aqui também teremos um melhor comparativo quando analisarmos a produção dos próximos meses, pois teremos um comparativo com o mesmo padrão de sistema.

4.1.5. Procedimentos individualizados

EQUIPE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
CSF N.Sª da Conceição	339	248	498	385	744	898	975	1264	1383	1052	1204	925	9915
Posto de Saúde Convento	0	0	0	0	0	0	0	49	0	44	83	0	176
Posto de Saúde Pontal	21	241	156	118	101	151	231	176	213	189	220	333	2150
Fisioterapia	86	260	178	0	0	25	23	51	86	46	69	70	894
USF Mae M Almerinda	0	178	236	126	49	222	192	214	32	21	61	93	1424
USF Colônia Retiro	0	145	339	308	256	235	191	302	437	978	439	268	3898
USF Sitio Novo	0	98	256	67	153	123	141	143	172	122	26	119	1420
USF Givalda Lessa	0	286	353	163	371	171	437	506	465	248	306	63	3369
USF Colônia Sergipe	287	362	422	205	190	50	115	83	72	298	186	106	2376
Total Geral 2020	733	1818	2438	1372	1864	1875	2305	2788	2860	2998	2594	1977	25622
Total Geral 2019	1585	1501	1703	2564	2318	564	906	1579	1366	2485	1706	1662	19939
Percentual 2020/2019	-53,8%	21,1%	43,2%	-46,5%	-19,6%	232,4%	154,4%	76,6%	109,4%	20,6%	52,1%	19,0%	28,5%

A Secretaria Municipal de Saúde realizou em 2020, mais de 25 mil procedimentos individualizados. Os procedimentos individualizados são serviços de saúde como: coleta de material citopatológico, testes rápidos para gestantes e outros (sífilis, aids e hepatite) e administração de medicamentos nas várias formas (injetáveis e via oral). No último quadrimestre houve crescimento expressivo nessas ações e serviços de saúde.

Em apenas 3 meses tivemos produção abaixo do ano anterior: janeiro, abril e maio.

Considerando os números atuais esse tipo de atendimento cresceu mais de 28% no acumulado do ano.

4.1.6. Atividades coletivas

EQUIPE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
CSF N.S. DA CONCEIÇÃO	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	11
UBS MÃE ALMERINDA	0	0	0	1	4	2	1	1	1	1	0	1	12
UBS COLÔNIA RETIRO	1	2	7	9	6	7	1	1	1	16	3	3	57
UBS SÍTIO NOVO	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	0	6
UBS GIVALDA LESSA	0	12	18	13	18	5	4	4	1	29	10	3	117
UBS COLÔNIA SERGIPE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
Total Geral 2020	2	15	26	24	30	16	8	9	5	49	15	7	206
Total Geral 2019	19	25	30	59	35	40	39	51	41	55	35	39	468
Percentual 2020/2019	-89,5%	-40,0%	-13,3%	-59,3%	-14,3%	-60,0%	-79,5%	-82,4%	-87,8%	-10,9%	-57,1%	-82,1%	-56,0%

As atividades coletivas são ações estruturantes para a organização dos processos de trabalho das equipes de saúde, como reuniões de equipe, reuniões com outras equipes, ou reuniões com outros órgãos e ações de saúde voltadas para a população, como atividades de educação em saúde, atendimentos e avaliações em grupo, e mobilizações sociais.

As ações estruturantes consistem em reuniões da própria equipe da estratégia saúde da família (esf), entre equipes de esf e/ou núcleo de apoio à saúde da família (nasf) ou intersetoriais.

As ações sofreram redução com as restrições de reuniões e trabalhos em equipe, acumulando uma queda de 56% com relação a 2019.

4.1.7. Procedimentos consolidados

EQUIPE	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
Aferição de P.A.	343	565	595	138	453	788	1091	1303	1222	1009	1324	758	9589
Aferição de Temperatura	44	54	116	23	134	364	554	462	450	204	293	195	2893
Coleta para exame	16	21	14	12	23	22	64	32	19	3	30	68	324
Curativo Simples	28	290	193	137	136	346	403	448	500	372	370	402	3625
Glicemia Capilar	40	62	158	18	142	178	293	255	195	129	165	125	1760
Medição de altura	255	213	283	89	124	197	161	151	215	134	105	97	2024
Medição de peso	301	375	414	134	152	233	214	308	452	307	407	271	3568
Total Geral 2020	1027	1580	1773	551	1164	2128	2780	2959	3053	2158	2694	1916	23783
Total Geral 2019	1155	951	1013	900	1026	1221	1774	1453	1090	1634	1051	1096	14364
Percentual 2019/2020	-11,1%	66,1%	75,0%	-38,8%	13,5%	74,3%	56,7%	103,6%	180,1%	32,1%	156,3%	74,8%	65,6%

Observações:

Os procedimentos tidos como consolidados são serviços e ações de saúde oferecidos à população nas unidades e clínica de saúde como: aferição de pressão, temperatura, medição de peso e altura, coleta de material laboratorial, curativos simples, medição de glicemia capilar, entre outros. São procedimentos de extrema importância para controle e prevenção de alguns problemas, como o diabetes e a hipertensão.

Além de procedimentos curativos e de acompanhamento. Aqui foram realizados mais de 23 mil procedimentos no período analisado.

No acumulado do ano o crescimento foi de 65,6% com relação a 2019.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
FARMÁCIA MUNICIPAL	0	0	1	1
POSTO DE SAÚDE	0	0	9	9
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	0	0
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0	0	1	1
SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	0	0	1	1
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS	0	0	1	1
UNIDADE MÓVEL ODONTOLÓGICA	0	0	1	1
OUTROS ESTABELECIMENTOS	0	2	0	2
Total	0	2	24	26

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

5.2 Por natureza jurídica

Período 2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	24	2	0	26
Total	24	2	0	26

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

5.3 Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O município de INDIAROBA está localizado na **REGIONAL DE SAÚDE DE ESTÂNCIA**, habilitado pela **Gestão da Atenção Primária em Saúde** e é responsável em realizar os procedimentos da atenção primária através da Estratégia Saúde da Família e Estratégia de Saúde Bucal. Na média complexidade realiza, no próprio município, alguns atendimentos com especialistas.

Exames complementares das diversas especialidades são agendados e realizados no próprio município, em Aracaju e em Estância de acordo com agenda do prestador através do Sistema de Regulação

(SISREG) e ampliado com os serviços oferecidos pelo prestador pactuado (Aracaju).

O município possui 06 Equipes de Saúde da Família, composta por médicos, enfermeiros e auxiliares e 05 Equipes de Saúde Bucal composta por odontólogo e auxiliar. São 41 Agentes Comunitários de Saúde cobrindo 100% do território.

Possui Farmácia Municipal e a Clínica funcionando com pediatria, psiquiatria, assistente social, psicólogo e fono.

Possui Agentes de Edemias e Fiscais Sanitários. Conta com dois Laboratórioa terceirizados com gestão do Estado. A Fisioterapia funciona na Clínica de Saúde da Família.

6. Programação Anual de Saúde - PAS

6.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Unidade Básica de Saúde em Acolhida

OBJETIVO Nº 1.1 - Reorganizar as Unidades Básicas de Saúde para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. 100% das Unidades Básicas de Saúde com processo de trabalho organizado.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com processo de trabalho organizado.	50	Percentual	50	100,00	100,00
2. 04 Unidades Básicas de Saúde ampliadas, construídas e/ou reformadas	Número de Unidades Básicas de Saúde ampliadas, construídas e/ou reformadas /ano.	0	Número	0	4	0
3. 85% dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85	Percentual	84,68	85,00	99,62
4. 02 Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Combate ao Tabagismo implantado.	Número de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo /ano.	1	Número	1	2	100,00
5. 04 Unidades Básicas de Saúde realizando atividades	Número de Unidades Básicas de Saúde que realizam atividades de práticas integrativas e complementares/ano.	1	Número	1	0	0,00
6. Cobertura de 100% das ESF com 06 Equipes de Estratégia Saúde da Família mantidas	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	Percentual	100	100,00	100,00
7. 100% dos equipamentos de educação inscritos no PSE	Percentual de equipamentos de educação inscritos no PSE com ações relacionadas à saúde bucal.	100	Percentual	100	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - Implantar as redes de atenção prioritárias (Atenção Materno-Infantil, Saúde Mental, Saúde Bucal, Pessoa com Deficiência, Saúde do Idoso).

OBJETIVO Nº 2.1 - Manter e Implementar a Rede Municipal de Saúde em funcionamento garantindo a integralidade na assistência à saúde e a organização das linhas de cuidado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Rede Materna mantida e implementada	Rede mantida e implementada.	0	Número	0	1	0
2. Exame citopatológico realizado	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	0,30	Razão	0,08	0,80	10,00
3. Mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizada.	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.	0,25	Razão	0,23	0,33	69,69
4. Manter a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar maior que 65%.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	66	Proporção	66,30	65,00	102,76
5. Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos menor que 25%.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	25	Proporção	24,64	25,00	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Manter e implementar o Serviço de Saúde Mental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Implementar e manter serviço de atendimento para situação de crise psiquiátrica	Nº de serviço de atendimento para situação de crise psiquiátrica implementado e mantido.	1	Número	1	1	100,00
2. Implementar e manter atendimento de Saúde Mental com Psiquiatra e Psicólogo	Atendimento em Saúde Mental implementada e mantida	1	Número	1	1	100,00
3. Implantar sistema de distribuição de medicamentos especiais para casos de Saúde Mental.	Número de sistema de distribuição de medicamentos especiais implantado/ano.	1	Número	1	1	100,00
4. Mapear ações de atendimento em saúde às crianças e adolescentes em medida socioeducativa envolvidas com drogas.	Número de relatórios bimestrais elaborados/ano.	0	Número	0	24	0,00
5. Divulgar manual com orientações para profissionais da rede acerca da abordagem ao atendimento em Saúde Mental.	Manual divulgado	0	Número	0	1	0,00

OBJETIVO Nº 2.3 - Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. 100% Unidades Básicas de Saúde com detecção precoce implantada.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com detecção precoce implantadas/ ano	100	Percentual	100	100,00	100,00
2. 100% das linhas de cuidado implantadas abordando a atenção à Pessoa com Deficiência.	Inclusão da atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas linhas guias de cuidado.	0	Percentual	0	100,00	0
3. Organizar a Rede de Atenção à Criança com risco de desenvolvimento com clareza dos fluxos e competência de cada ponto de atenção, com criação de protocolo.	Rede implantada	0	Número	0	1	0

OBJETIVO Nº 2.4 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco.	Percentual de portadores de Hipertensão arterial sistêmica cadastrados conforme risco.	50	Percentual	50	100,00	100,00
2. Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes Mellitus de acordo com os estratos de risco.	Percentual de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados conforme risco.	50	Percentual	50	100,00	100,00
3. Instituir atenção especializada presencial e via telessaúde para apoiar a atenção à saúde das pessoas com hipertensão, diabetes e/ou idosos.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com atenção especializada via telessaúde instituída/ano.	0	Percentual	0	30,00	0
4. Instituir novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde que realizam ações de cuidado apoiado às condições crônicas/ano.	50	Percentual	0	50,00	0

OBJETIVO Nº 2.5 - Reorganizar a atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Implantar e manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos de risco.	Rede de saúde bucal para grupos de risco implantada e mantida	1	Número	1	1	100,00
2. Manter as ações de prevenção odontológica, com cobertura na Atenção Básica de Saúde.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	Percentual	100	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - Rede de Atenção à Urgência e Emergência

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a rede de atenção as urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Capacitar 100% das equipes das Unidades Básicas de Saúde para atender as pequenas urgências.	% de ESF com processo de capacitação realizado	50	Número	100	100,00	150,00
2. Manter o Núcleo de atendimento de Urgência 12hs em funcionamento.	Núcleo mantido	1	Número	0	1	0
3. Divulgar no Portal da Secretaria Municipal de Saúde, nos Conselhos de Saúde, nos Unidades Básicas de Saúde e em outros meios de comunicação em quais situações as pessoas devem procurar o atendimento de Urgência.	Percentual de meios de comunicação com informações divulgadas.	0	Percentual	0	100,00	0

DIRETRIZ Nº 4 - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospitais em Rede

OBJETIVO Nº 4.1 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Publicizar os Protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde - SUS	Disponibilizar os protocolos de encaminhamento para população	100	Percentual	100	100,00	100,00
2. Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra- referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada.	Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra- referência implantado/ ano.	50	Percentual	50	100,00	100,00
3. Monitorar informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados através de relatório específico, divulgando-as junto aos Conselhos de Saúde.	Número de relatórios elaborados/ano.	3	Número	0	12	0
4. Implantar nas Unidades de Saúde novo modelo de atendimento multiprofissional para o cuidado do paciente em condição crônica referenciado pela Atenção Primária à Saúde após a estratificação de risco e com critérios de encaminhamento.	Número de Unidades de Saúde com novo modelo de atendimento implantado/ano	1	Número	0	4	0

DIRETRIZ Nº 5 - Regulação do Sistema Municipal de Saúde

OBJETIVO Nº 5.1 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Avaliar e auditar a trajetória do paciente nos pontos de atenção à saúde conforme as linhas de cuidados das redes de atenção prioritárias.	Número de processos de auditoria realizados, conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	0	Número	0	12	0,00
2. Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS	Percentual de avaliações realizadas	100	Percentual	100	100,00	100,00
3. Definir e implantar indicadores conforme parâmetros assistenciais estabelecidos para monitoramento dos serviços de saúde	Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados nos serviços de saúde	100	Percentual	100	100,00	100,00
4. Monitorar os indicadores dos serviços de saúde.	Percentual de serviços monitorados	100	Percentual	100	100,00	100,00
5. Auditar serviços de saúde conforme necessidade apontada nos relatórios de avaliação dos serviços.	Percentual de serviços auditados	80	Percentual	0	100,00	0,00

DIRETRIZ Nº 6 - Vigilância em Saúde, vigilância epidemiológica, sanitária, zoonoses e saúde do trabalhador

OBJETIVO Nº 6.1 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Realizar 06 (seis) Ciclos com atingimento de pelo menos 80% dos imóveis visitados para controle da dengue (Aedes aegypti) ao ano.	Número Ciclos com atingimento de pelo menos 80% dos imóveis visitados no ano.	6	Número	3	24	50,00
2. Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%.	Percentual de infestação do Aedes aegypti no Município.	12	Percentual	12	48	100,00

OBJETIVO Nº 6.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS)	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	Percentual	100,00	100,00	100,00
2. Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras de água para análise da qualidade.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	90	Percentual	87,19	90	96,87
3. Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95	Percentual	SC	95,00	SC

OBJETIVO Nº 6.3 - Ação contínuas da vigilância à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Classificar recém nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos.	Percentual de recém nascidos com risco classificados.	100	Percentual	0	100,00	0,00
2. Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais (SINASC e SIM).	Percentual das Declarações de óbitos e Declarações de Nascidos Vivos (DNV) ocorridos INDIARROBA inseridas nos Bancos de informações nacionais.	100	Percentual	100	100,00	100,00
3. Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	90	Percentual	75	90,00	83,33
4. Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	Percentual	SC	90,00	SC
5. Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais.	Percentual de casos analisados	100	Percentual	SC	100,00	SC
6. Manter coberturas vacinais do calendário básico de vacinação de crianças menores de 2 ano	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	100	Percentual	75	100,00	83,33
7. Acompanhar o tratamento antirretroviral as pessoas com diagnóstico de HIV	Percentual de acompanhamento das pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento	100	Percentual	100	90,00	100,00
8. Manter o número de casos novos de AIDS em menores de 5 ano de idade em ZERO.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	Número	0	0	100,00
9. Diminuir o número de óbitos prematuros pelo conjunto das 4 DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	14	Número	29	14	0,00
10. Registro de Óbitos com Causa Básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95	Percentual	85,22	95,00	89,70
11. Casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	85	Percentual	SC	85	SC
12. Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	3	Número	5	3	0,00

DIRETRIZ Nº 7 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO Nº 7.1 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde, com apreciação do Conselho Municipal de Saúde	Número de Instrumento instituído e mantido	1	Número	0	1	0,00
2. Promover evento de prevenção de saúde para os servidores.	Atividades dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde (promoção em saúde)	1	Número	0	4	0,00
3. Implementar Política Municipal de Educação Permanente em INDIAROBÁ	Política Municipal de Educação Permanente implementada	1	Número	0	1	0,00
4. Realizar concurso público ou Processo Seletivo Simplificado (PSS) para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits.	Número de Concurso público ou PSS realizado	0	Número	0	1	0,00
5. Refazer dimensionamento da Atenção Primária à Saúde de acordo com o modelo de gestão implantado	Estudo de dimensionamento da Atenção Primária à Saúde	0	Número	0	1	0,00
6. Implantar ponto eletrônico nos equipamentos da SMS.	Percentual de equipamentos com ponto eletrônico implantado ao ano	50	Percentual	50	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - Participação da Sociedade e Controle Social

OBJETIVO Nº 8.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Manter a estrutura do CMS	1	Número	1	1	100,00
2. Garantir a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde - CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.	Garantir e acompanhar anualmente a execução orçamentária da rubrica específica do CMS	1	Número	1	4	100,00
3. Investir na formação dos conselheiros de saúde Municipal com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público.	Evento de Educação Permanente para formação dos conselheiros de saúde, com realização anual.	1	Número	1	4	100,00
4. Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS- INDIAROBÁ	Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas	0	Percentual	0	100,00	0,00
5. Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro.	Garantir a participação do CMS em eventos direcionados a função de conselheiro	100	Percentual	100	100,00	100,00
6. Apoiar a realização da Conferência de Saúde Municipal.	Conferência realizada	0	Número	0	1	0

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
7. Regularizar a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo.	Instituir instrumento normativo para regulamentação da Ouvidoria da SMS.	0	Número	0	1	0
8. Elaborar relatórios da Ouvidoria da SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão.	Produzir 03 relatórios gerenciais por ano	0	Número	0	12	0
9. Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.	Responder no mínimo 80% das manifestações.	0	Percentual	0	80,00	0
10. Divulgar a Ouvidoria Municipal para usuários em todos os estabelecimentos de saúde do município.	100% dos estabelecimentos de saúde com informação sobre a Ouvidoria Municipal	0	Percentual	0	100,00	0

DIRETRIZ Nº 9 - Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde

OBJETIVO Nº 9.1 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações seja eficiente, efetivo e oportuno.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	% meta alcançada
1. Monitorar os recursos e gastos em Serviços Públicos de Saúde apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde.	100% de monitoramento dos recursos aplicados em Serviços de Saúde.	100	Percentual	100	100,00	100,00
2. Manter atualizado o Sistema de Controle da Farmácia Municipal no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos	Sistema atualizado e em funcionamento em todas as farmácias do município.	100	Percentual	100	100,00	100,00
3. Realizar campanhas de conscientização para evitar o desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários	02 campanhas realizadas a cada ano.	0	Número	0	8	0
4. Construir ou reformar a Sede da Secretaria Municipal de Saúde com a finalidade de qualificar atendimento à população e garantir melhor ambiente ao trabalhador	Sede reformada ou construída.	1	Número	0	1	0,00

7. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	14	29	0,00	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90	6	75	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95	85,22	89,70	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 Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	75	75	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	SC	SC	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	0	SC	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	NA	NA	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	3	5	0,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	90	87,11	96,78	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,80	110	0,08	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,33	134	0,23	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	66	183	66,30	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	25	68	24,64	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	0	100,00	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	87	4.937	84,68	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00	NA	NA	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	NA	NA	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	3	50,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	SC	SC	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP)

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Acima é mostrado o quadro de indicadores de saúde pactuados para o período de 2017-2021. No geral o município cumpriu 45% das metas pactuadas, no período em análise, cumprindo 09 dos 20 indicadores. Ficando entre os 5 melhores da Regional de Estância e acima do índice alcançado na regional (40%) e do estado (35%). Contudo é necessário planejar para que se possa cumprir, pelo menos 70%, das metas pactuadas. Execução Orçamentária e Financeira

8. Indicadores Financeiros

8.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	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	8.409.876,46	99,46	8.386.942,48	99,19	8.331.050,11	98,53	22.933,98
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	384.866,13	100	384.866,13	100	384.866,13	100	0
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	220.259,55	98,58	220.257,08	98,58	211.435,18	94,63	2,47
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4.827,00	100	4.827,00	100	4.827,00	100	0
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	109.313,29	100	109.313,29	100	109.313,29	100	0
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	0	0	0	0	0	0	0
OUTRAS SUBFUNÇÕES	2.112.811,86	92,73	2.112.811,86	92,73	2.109.487,86	92,59	0
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE	11.241.954,29	98,13	11.219.017,84	97,93	11.150.979,57	97,33	22.936,45
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes	6.772.434,15	98,3	6.758.642,91	98,1	6.716.968,29	97,5	13.791,24
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS	4.469.520,14	97,87	4.460.374,93	97,67	4.434.011,28	97,09	9.145,21

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

8.2 Apuração do Cumprimento do Limite mínimo para Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSP	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSP (XII) = (XI)	4.469.520,14	4.460.374,93	4.434.011,28
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSP em Exercícios Anteriores (XIV)	0	0	0
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0	0	0
(=) VALOR APLICADO EM ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.469.520,14	4.460.374,93	4.434.011,28
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.340.691,29
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (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)	1.128.828,85	1.119.683,64	1.093.319,99
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0	0	0
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,06	20,02	19,90

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

8.3 Despesas com Saúde por Subfunção e Categoria Econômica não computadas no cálculo mínimo

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	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	4.052.903,52	99,48	4.039.114,75	99,14	4.009.064,03	98,4	13.788,77
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	384.866,13	100	384.866,13	100	384.866,13	100	0
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	220.259,55	98,58	220.257,08	98,58	211.435,18	94,63	2,47
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4.827,00	100	4.827,00	100	4.827,00	100	0
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	109.313,29	100	109.313,29	100	109.313,29	100	0
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	0	0	0	0	0	0	0

OUTRAS SUBFUNÇÕES	2.000.264,66	92,36	2.000.264,66	92,36	1.997.462,66	92,23	0
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	6.772.434,15	97,27	6.758.642,91	97,07	6.716.968,29	96,47	13.791,24

8.4 Controle de Percentual Mínimo não cumprido em anos anteriores

Inscritos em 2020 – R\$ 0,00

Inscritos em 2019 – R\$ 0,00

Inscritos em 2018 – R\$ 0,00

Inscritos em 2017 – R\$ 0,00

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Todos os valores aqui referidos são despesas empenhadas, liquidadas e pagas.

As despesas são classificadas conforme abaixo:

- EMPENHADAS¹
- LIQUIDADAS²
- PAGAS³

¹ primeiro estágio da despesa pública, cria a obrigação de pagamento pendente;

² segundo estágio da despesa pública, processada ao receber o objeto do empenho (material, serviço, bem ou obra);

³ último estágio da despesa pública. Caracteriza-se pela transferência (ordem bancária) em favor do credor.

9. Auditorias Realizadas

Em 2020 o município não recebeu auditorias tanto em âmbito estadual quanto Federal

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

10. Considerações Finais

A incidência do coronavírus no mundo e no Brasil foi uma das maiores preocupações no ano de 2020. No entanto, é sabido que a saúde pública do país e o seu sistema de atendimento são modelos de referência no mundo inteiro. Desenvolvido para abranger a diversidade que o Brasil apresenta, o SUS (Sistema Único de Saúde) tem como base a integralidade, a universalidade e a equidade de todos os pacientes e trabalhadores.

Criado para democratizar a saúde brasileira, o SUS tem como interesse oferecer serviços de qualidade para a população, destacando o serviço público como um direito de todos os cidadãos. Atualmente, o SUS cobre cerca de 75% da população brasileira. Por si só, esse não é o problema, já que uma das bases do sistema é a universalidade, ou seja, garantir que todos tenham direito aos serviços de atenção à saúde.

A pandemia do coronavírus suscitou medidas emergenciais dos países e, especificamente no Brasil, foram estabelecidos o fechamento indeterminado de escolas e universidades públicas, o distanciamento social e a permanência de todos em suas residências para evitar a disseminação do problema.

A realidade que estamos vivendo, com a transmissão do novo coronavírus no Brasil, é um cenário em que os baixos investimentos nesse setor e o número insuficiente e a precariedade dos equipamentos dificultam ainda mais o trabalho dos profissionais, colocando a saúde da população em risco e, ainda, aumentando os desafios cotidianos das equipes estratégicas.

Assim tivemos que nos redirecionar o mais rápido possível, e agimos com várias ações para conter a proliferação do vírus, foram medidas preventivas apresentadas na feira livre, para proteção de profissionais nas diversas áreas, campanhas para prevenção e incentivando o uso de máscara e outras medidas, aferição da temperatura através de termômetros de infravermelho, disponibilização de lavatórios em locais estratégicos, canal exclusivo para atendimento a pessoas que tiverem os sintomas gripais, distribuição de máscaras e álcool 70%, distribuição de folders entre outras ações.

Entretanto outras ações do cotidiano continuaram a serem realizadas, como campanha sobre gravidez na adolescência, as inspeções normais na feira livre, foram realizadas várias ações de prevenção em datas festivas, ações de combate a dengue, Campanha de vacinação contra Influenza e combate ao tabagismo, entre outras.

Especificamente, no último quadrimestre não deixamos de realizar algumas ações no outubro rosa e novembro azul, campanha na luta contra a AIDS e contra o câncer de pele.

Enfim o trabalho continuou, com imensa dificuldade, de uma maneira árdua, com muito mais cuidado e dedicação de todos que fazem a Secretaria Municipal de Saúde de INDIAROBA e sempre com a mesma responsabilidade e compromisso que pautam a nossa gestão.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO:

SERGIPE

MUNICÍPIO: INDIAROBA

Relatório Anual de Gestão - 2020

Parecer do Conselho de Saúde