



OLINDA
PREFEITURA MUNICIPAL

Relatório Anual de Gestão da Saúde

2019

Secretaria de Saúde

Secretaria de Saúde
Diretoria de Planejamento em Saúde

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE 2019

Olinda, Março de 2020.

Secretaria Municipal de Saúde de Olinda

É permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte

Produção, distribuição e informações:

Secretaria Municipal de Saúde

Diretoria de Planejamento em Saúde

Endereço: Rua do Sol, nº 311 – Carmo, Olinda.

Telefone: (81) 3305-1104 e 3429-5231

E-mail: planejasmo@gmail.com

OLINDA. Prefeitura Municipal de Olinda. Secretaria de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2019**. Olinda, Março de 2020.

ORGANIZAÇÃO: Diretoria de Planejamento em Saúde – DPS

Equipe Técnica Responsável: Marlene Souto; Marinalva Ferreira; Jaizyara Mary

Apoio/ Informações: Áreas Técnicas da Secretaria de Saúde de Olinda.

LUPÉRCIO CARLOS DO NASCIMENTO

PREFEITO

MÁRCIO ANTONY DOMINGOS BOTELHO

VICE-PREFEITO

LUCIANA LOPES

SECRETÁRIA DE SAÚDE

EMÍLIA CARDOSO GONZALEZ BOTELHO

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

RENATA GALDINO CABRAL

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE

CINTIA RUAS

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

ELAINE AZEVEDO

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

LUCIANA GALVÃO

DIRETORIA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

MARLENE SOUTO

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

ANA VIRGÍNIA MATTOS

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SANDREANY LIMA

DIRETORIA DE REGULAÇÃO

EVELINE ARAGÃO

DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

CONCEIÇÃO FERREIRA

DIRETORIA DE ENGENHARIA E APOIO LOGÍSTICO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA

Assessoria de Imprensa | **Pedro Moraes**

Assessoria Jurídica | **Ranulfo Gambôa, Germana Guimarães e Julianna Santana**

Auditoria e Controladoria | **Carlos Rodrigues**

Ouvidoria | **Josenea Escobar**

Diretoria de Engenharia e Logística | **Conceição Ferreira**

Diretoria de Logística | **Pedro Henrique Santos**

Departamento de Manutenção | **Rinaldo Peixoto**

Diretoria de Atenção Básica:

Apoio Institucional | **Luiz Góes e Andrea Leal**

Gerentes de Território | **Priscila Pena, Bruna Michelle, Rebecka Barbosa, Izabelle Amaral e Andrea Justino**

Coordenação Consultório de Rua | **Mário Costa**

Coordenação do NASF | **Marcela Cunha**

Coordenação Programa Saúde na Escola - PSE | **Suzana Ribeiro**

Consultório na Rua | **Mário Costa**

Coordenação Hanseníase e Tuberculose | **Deisiane Karla**

Departamento do PNI | **Roberta Alcântara**

Gerência de Políticas Estratégicas:

Coordenação Saúde da Mulher | **Cleonúzia Vasconcelos**

Coordenação Saúde da Criança e Adolescente | **Raquel Braga**

Coordenação de Nutrição | **Thyane Santos**

Coordenação Saúde do Homem | **Lígia Moura**

Coordenação Saúde do Idoso | **Silva Bezerra**

Coordenação de Promoção em Saúde | **Inês Tenório**

Coordenação de Tabagismo | **July Anna Siqueira**

Coordenação de Saúde Mental | **Cintia Mota**

Coordenação de Atenção à Pessoa com Deficiência e População Negra | **Carmem Cavalcanti**

Coordenação Saúde Bucal | **Davi Pereira**

Coordenação IST/AIDS | **Fátima Vieira**

Coordenação da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) | **Maria José Tenório**

Diretoria de Vigilância em Saúde:

Departamento de Vigilância Epidemiológica | **Priscila Machado**

Departamento de Vigilância Sanitária | **Carlos Cazumbá**

Departamento de Vigilância Ambiental | **José Neto**

Coordenação Saúde do Trabalhador | **Admilson Ramos**

Diretoria de Planejamento em Saúde:

Divisão de Planejamento e Orçamento | **Marinalva Ferreira**

Departamento de Educação Permanente | **Rozangela Chaves**

Diretoria de Regulação | **Sandreany Lima**

Diretoria Administrativa e Financeira:

Departamento Financeiro | **Joselma Carvalho**

Diretoria de Gestão de Pessoas | **Silvania Brito**

Departamento de Educação Permanente | **Rozangela Chaves**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME	SEGMENTO
Ana Maria Albuquerque - Titular	Gestor
Luciana Galvão – Suplente	Gestor
Sandreany Silva Alves - Titular	Gestor
Fabianni Menezes Costa– Suplente	Gestor
Mário da Costa Cavalcanti Neto - Titular	Gestor
Ana Virgínia – Suplente	Gestor
Danyella Travassos - Titular	Gestor
Marlene Souto - Suplente	Gestor
Renata Cabral - Titular	Gestor
Rozangela Chaves de Oliveira - Suplente	Gestor
Izaías Gomes de Lemos - Titular	Trabalhador
Gerivaldo Gomes - Suplente	Trabalhador
Salatíel José Silva - PRESIDENTE	Trabalhador
Severina Alves da Silva - Suplente	Trabalhador
Valéria Luciano de Souza - Titular	Trabalhador
Paulo Ricardo de Souza Xavier - Suplente	Trabalhador
Gustavo Henrique Silva da Paz - Titular	Trabalhador
Micheline Lopes Lôbo - Suplente	Trabalhador
Marcelo Costa dos Santos	Trabalhador
Janaina Maria de Freitas - Suplente	Trabalhador
Adetilde de Lourdes Moraes - Titular	Usuário
Maria do Carmo Rodrigues - Suplente	Usuário
Ângela Felix da Silva - Titular	Usuário
Maria de Lourdes Ferreira Matos - Suplente	Usuário
Edileuza Tereza de Lima - Titular	Usuário
Simone Maria de Lima - Suplente	Usuário
Edson do Carmo Melo Filho – Titular	Usuário
Hailton Lima dos Santos- Suplente	Usuário
Gilson Braga dos Santos - Titular	Usuário
Elizangela Camilo de Oliveira - Suplente	Usuário
João Domingos dos Santos – Titular	Usuário
José Mariano da Silva - Suplente	Usuário
Luiz Bezerra dos Santos - Titular	Usuário
Tiberatan Marques da Silva - Suplente	Usuário
Manoel Oliveira de Andrade - Titular	Usuário
Pedro Wilson Cavalcanti- Suplente	Usuário
Maria do Socorro da Silva - Titular	Usuário
Joselma Bispo dos Santos - Suplente	Usuário
Wellington Cândido da Silva – Titular	Usuário
Ezio de Souza Monteiro – Suplente	Usuário

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
1.IDENTIFICAÇÃO	9
2. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	11
3. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS – OLINDA, 2019.	16
4. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	23
5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	26
6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – AVALIAÇÃO PARA O RAG 2019.....	27
7. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	52
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	54
9. AUDITORIAS REALIZADAS EM 2019.....	60
10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	61
11. CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO	62

INTRODUÇÃO

Este relatório tem por finalidade apresentar os resultados obtidos no âmbito de Saúde do município de Olinda durante o ano de 2019, priorizando os aspectos essenciais para o exercício do controle das Políticas do SUS no município.

Apoia-se na determinação legal e constitucional de oferecer transparência à sociedade sobre as ações e serviços implantados e implementados na saúde, prestando conta dos recursos utilizados no ano de 2019, amparando-se nas Leis nº 8.080/90, nº 8.142/90 e Decreto nº 7.508/2011.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um importante instrumento para registrar o progresso e os avanços da Secretaria de Saúde de Olinda, além de permitir o monitoramento da execução das ações e metas estratégicas previstas visando à melhoria da situação de saúde da população, bem como subsidia a discussão para superação de obstáculos e o planejamento as ações e serviços de saúde.

Esse instrumento de gestão foi elaborado como resultado do monitoramento das metas e ações previstas para o ano de 2019, a partir dos Relatórios Detalhados Quadrimestrais (RDQ), da Programação Anual de Saúde (PAS) 2019 e do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018 a 2021.

Inicialmente será apresentada a caracterização do município, com informações de identificação administrativa e os instrumentos legais da Secretaria de Saúde de Olinda. Em seguida, uma síntese da análise situacional com base em alguns indicadores demográficos e epidemiológicos, apresentação da produção dos serviços de saúde, composição da rede assistencial.

Posteriormente, será apresentada a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) – 2019 com suas diretrizes, objetivos, metas e indicadores; os resultados dos indicadores prioritários que compõem o Pacto Interfederativo pela Saúde 2019. No presente documento também são expostas a execução orçamentária e financeira e as auditorias realizadas em 2019.

Por fim, é realizada uma análise crítica do documento, onde são discutidos o desempenho da gestão, os principais avanços e desafios. Essa análise permitirá o início de um novo ciclo de planejamento, visando dar concretude aos anseios e necessidades da população olindense, bem como a rediscussão de ações e estratégias que viabilizem a efetivação dos compromissos assumidos.

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1- Secretaria de Saúde

Secretaria de Saúde de Olinda - SSO
Número CNES: 6539017
CNPJ: 09.131.029/0001-87
Endereço: Rua do Sol, nº 311, Carmo Olinda – PE. CEP: 53120-010
E-mail: gabinetesaudeolinda@gmail.com
Telefone: (81) 3305-1104

Fonte: DPS - SSO

1.2- Informações da Gestão

Prefeito (a): Lupércio Carlos do Nascimento
Secretário (a) de Saúde: Luciana Lopes de Mello
E-mail Secretário (a): gabinetesaudeolinda@gmail.com
Telefone Secretário (a): (81) 3305-1104

Fonte: DPS – SSO

1.3- Fundo Municipal de Saúde

Lei de criação: 4.775/21991, modificada pelas Leis: 4.821/1992 e 5.860/2014.
Data de criação: 09 de abril de 1991
CNPJ: 09.131.029/0001-87
Natureza Jurídica: 120-1 Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo: Luciana Lopes de Mello

Fonte: Comprovante de Inscrição e de Situação cadastral

1.4- Plano Municipal de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2018-2021
Status do Plano: Aprovado (Resolução nº 67/2017, do Conselho Municipal de Saúde de Olinda, em de 09 de Novembro de 2017).

Fonte: DPS - SSO

1.5- Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km)	População (Hab.)	Densidade
Macrorregião I			
I Região de Saúde	3.588.732	4.234.546	1.145,048
Região Metropolitana do Recife			

Fonte: SES/PE

1.6- Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação:	Lei Municipal nº 4.619 de 18/02/88 e reestruturado pela Lei nº 5276 de 14/09/01.	
Endereço:	Rua Justino Gonçalves s/n Carmo Olinda-PE	
E-mail:	cms_olinda@yahoo.com.br	
Telefone:	3305-1020	
Nome do Presidente:	João Domingos dos Santos	
Número de conselheiros por segmento:	Usuários	20
	Trabalhador	10
	Gestão	10

Fonte: DPS – SSO

1.7- Casa Legislativa

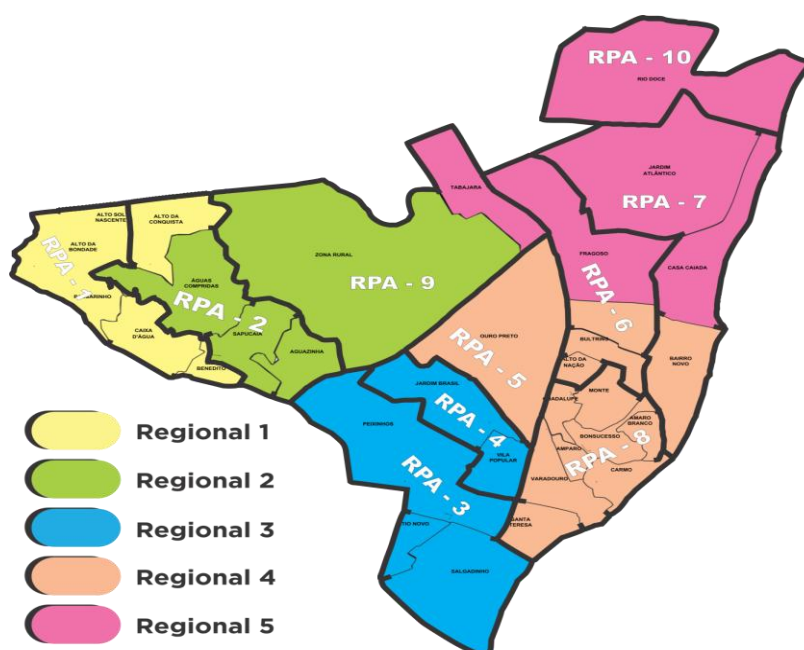
1º RDQA 2019	2º RDQA 2019	3º RDQA 2019
Data de entrega do Relatório 29/05/2019	Data de entrega do Relatório 24/09/2018	Data de entrega do Relatório 28/02/2019

Fonte: DPS –SSO

1.8 –Informações Territoriais

Olinda apresenta uma extensão territorial de **41.681 Km²**, sendo seu território subdividido, segundo a Lei nº 5161/99, em 31 bairros e uma zona rural. Para efeito de planejamento e gestão, o município também é dividido espacialmente em 10 Regiões Político-Administrativa (RPA) que se distribuem uniformemente em cinco regionais de Saúde. (Figura 1).

Figura 1 – Regiões Político-Administrativas, Regionais de Saúde e bairros. Olinda, 2019.



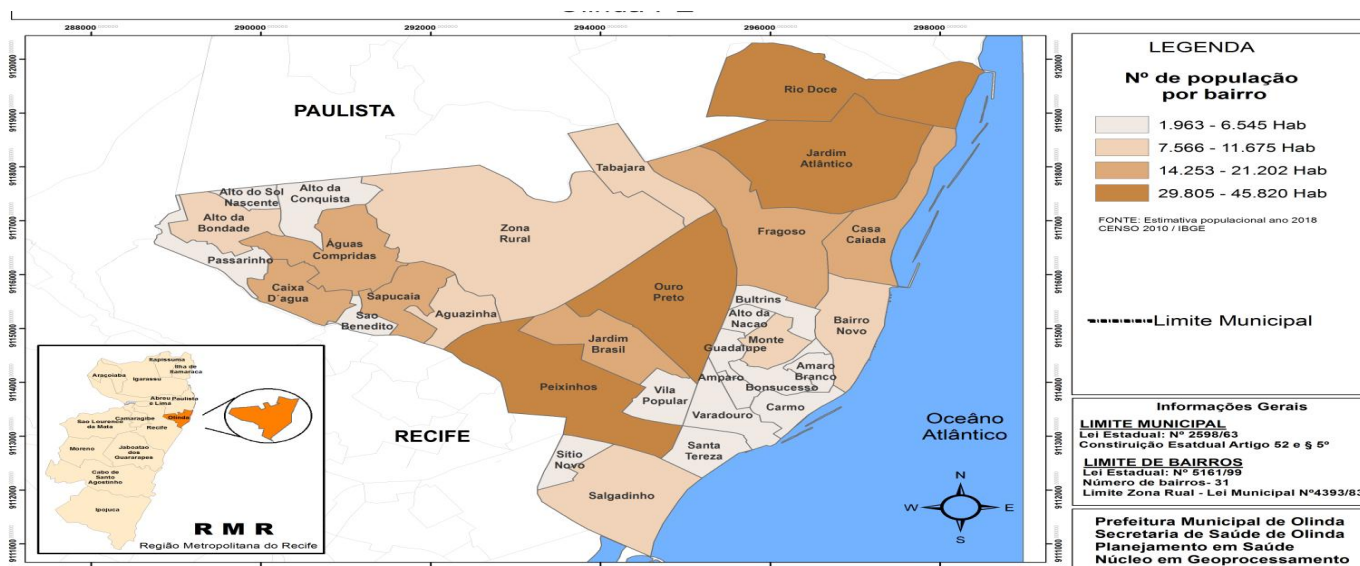
Fonte: DPS/Olinda 2019

2. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

2.1 –População estimada por sexo e faixa etária

A população de Olinda é estimada em **392.482 habitantes** (IBGE, 2019), apresentando uma taxa de crescimento anual de 0,27 e densidade demográfica de **9.063,58 Hab./Km²**, sendo a terceira cidade do estado de Pernambuco em população e a primeira em densidade demográfica. A população do município de Olinda reside predominantemente em zona urbana, que corresponde a 98%, enquanto 2% habitam área rural.

Figura 2 – Distribuição da estimativa populacional ano 2019/Censo 2010.



Fonte: IBGE/2019

Quanto ao sexo da população, em 2019, 53,75% da população olindense era composta por mulheres e 46,25% por homens, demonstrando predomínio da população feminina, com uma razão aproximadamente de 86,05 homens para cada 100 mulheres (Tabela 1).

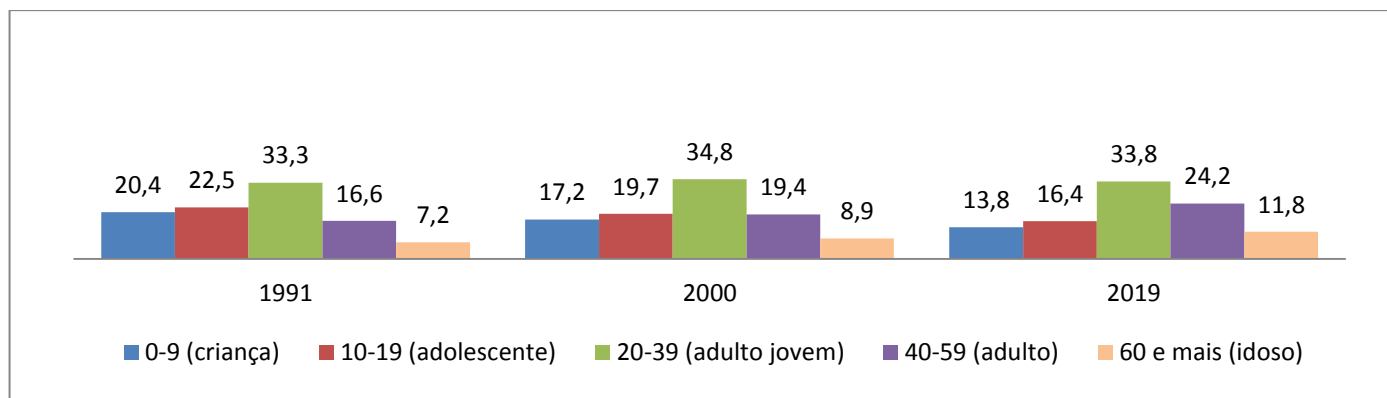
Tabela 1 – Distribuição da população, estimada, residente por sexo e faixa etária. Olinda, 2019.

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total
	n	%	n	%	
Menor 1 ano	2.576	0,66	2.464	0,63	5.040
1 a 4 anos	10.613	2,70	10.175	2,59	20.788
5 a 9 anos	14.226	3,62	14.060	3,58	28.286
10 a 14 anos	16.291	4,15	15.965	4,07	32.256
15 a 19 anos	16.037	4,09	16.144	4,11	32.181
20 a 39 anos	62.194	15,85	70.510	17,97	132.704
40 a 59 anos	42.218	10,76	52.765	13,44	94.983
60 a 69 anos	10.257	2,61	15.382	3,92	25.639
70 e + anos	7.112	1,81	13.493	3,44	20.605
Total	181.524	46,25	210.958	53,75	392.482

Fonte: IBGE/CENSO 2010 – Estimativa 2019.

Ao analisar a distribuição etária da população de Olinda, entre os anos de 1991 e 2019, verifica-se uma mudança no seu perfil, com redução de 6,6% da população de crianças (0 a 9 anos) e de 6,1% de adolescentes (10 a 19 anos) e um incremento nas demais faixas etárias, adultos jovens (20 a 39 anos), adultos (40 a 59 anos) e idosos (60 anos e mais), com um crescimento de 0,5%, 7,6% e 4,6% respectivamente (Gráfico 1).

Gráfico 1– Distribuição proporcional da população residente, segundo faixa etária. Olinda/PE, 1991, 2000 e 2019.



Fonte: IBGE – DATASUS

Quanto à raça/cor, a maior parte da população olindense declara-se parda, correspondendo a 52,4%. Portanto, a população negra (pretos e pardos) representa 62,3% do município, segundo dados do IBGE para 2010. Os olindenses que se declararam brancos representaram 36,2%, amarela representa 1,2% e indígenas 0,3%.

2.2 – Estatísticas vitais e dados epidemiológicos

2.2.1 Nascidos vivos

Tabela 2 - Número de nascidos vivos de mães residentes em Olinda, por ano de nascimento, no período de 2012 a 2019. Olinda, 2019.

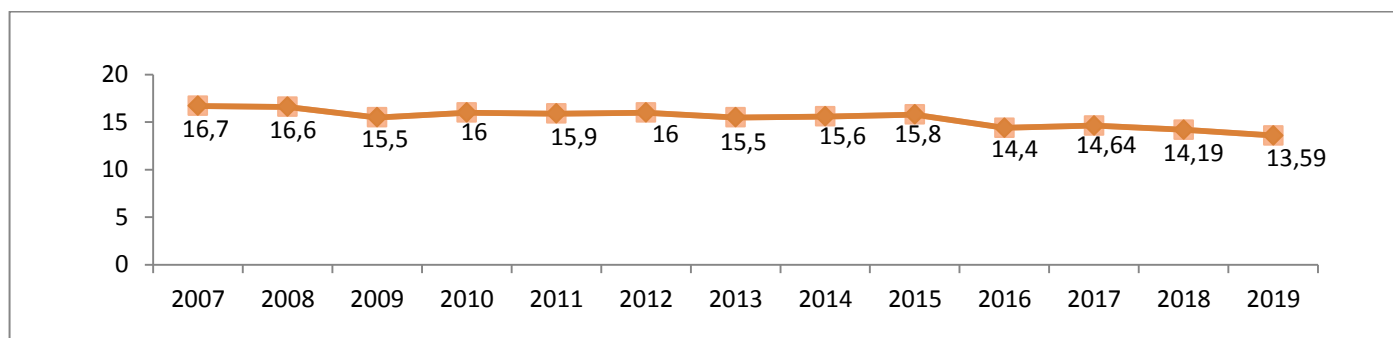
Unidade Federação	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Olinda/PE	6.055	6.024	6.051	6.157	5.612	5.663	5.477	5.259

Fonte: SINASC/DVS/SMS-Olinda, 2020

*Dados coletados por local de residência da mãe.

No período entre 2012 e 2019, **nasceram**, em média, **5.787 crianças por ano**, de mães residentes em Olinda. A **taxa bruta de natalidade** refere-se ao número de nascimentos para cada um mil habitantes numa dada população. O número de nascidos vivos vem diminuindo nos últimos anos no Brasil, dentro do processo de transição demográfica a qual passa o País. Em Olinda, houve um comportamento semelhante, com uma queda da taxa bruta de natalidade de 15,8 em 2015 para 14,4 em 2016 chegando a 13,59 em 2019, ficando semelhante ao comportamento nacional que em 2015 chegou a 14,16.

Gráfico 2 - Evolução da Taxa de Natalidade. 2007 a 2019 mães residentes em Olinda/ PE.



Fonte: SVS/OLINDA- EPIDEMIOLOGIA

2.3 Principais causas de internação

Quadro 1 - Morbidade hospitalar de residentes, segundo CID-10 de 2014 a 2019 – Olinda/PE.

CID – 10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.046	2.029	2.346	2.275	2.199	2.359	13.254
II. Neoplasias (tumores)	2.021	2.220	2.374	2.578	2.505	2.816	14.514
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	219	196	212	250	246	259	1.382
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	641	636	661	645	633	566	3.782
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.151	585	578	492	557	813	4.176
VI. Doenças do sistema nervoso	548	649	627	760	876	1.094	4.554
VII. Doenças do olho e anexos	167	167	167	190	160	184	1.035
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	55	48	56	38	36	52	285
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.290	3.111	2.768	2.950	3.073	3.053	18.245
X. Doenças do aparelho respiratório	2.222	2.028	2.041	2.145	1.846	2.260	12.542
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.103	2.047	1.795	1.938	2.197	2.539	12.619
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.192	988	904	952	841	773	5.650
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	476	427	438	345	397	390	2.473
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.401	1.438	1.431	1.518	1.398	1.546	8.732
XV. Gravidez parto e puerpério	4.783	4.864	4.862	4.984	4.955	4.995	29.443
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	688	619	637	520	555	489	3.508
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	147	174	186	208	189	190	1.094
XVIII. Sintomas e achados normais em exames de laboratório	411	380	416	681	571	488	2.947
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	2.949	2.843	2.696	2.697	2.762	2.665	16.612
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	3	-	-	-	-	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	518	541	624	559	471	573	3.286
TOTAL	27.030	25.993	25.819	26.725	26.467	28.104	160.138

Fonte: Sistemas de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data: 10/03/2020

2.4 Mortalidade por grupos de causas

Quadro 2 - Índice de Mortalidade Proporcional por Causa em Olinda/PE, 2012-2019.

Patologias	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Doenças cerebrovasculares	8,1	8,5	7,4	8,4	7,7	7,4	6,8	8,2
Infarto agudo do miocárdio	7,8	8,1	7,2	7,3	7	6,4	5,9	8,4
Doenças Hipertensivas	1,86	1,36	2,1	1,8	2,2	2,3	2	2,4
Pneumonias	4,0	3,3	3,2	3,7	3,5	3,1	3,1	4,6
DPOC	1,6	1,7	1,6	1,7	2,1	2	1,8	2,4
Suicídio	0,4	0,27	0,2	0,3	0,25	0,4	0,3	0,2
Homicídios	4,2	4,1	4,3	4,1	4,6	5,2	4,1	4,7
Acidentes de transporte	1,3	0,8	1,2	1,3	0,7	1,1	0,5	0,7
Câncer de pulmão	1,5	1,9	1,7	1,8	1,6	1,6	1,6	2,2
Câncer de próstata	0,9	0,9	0,85	1	0,73	0,71	1	1
Câncer de colo de útero	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,3	0,2	0,4
Câncer de mama em mulheres	1,2	1,6	1	1,1	1,22	1,4	1	1,7
Diabetes tipo 2 e diabetes relacionada a desnutrição	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,4	0,3
Desnutrição	0,6	0,7	0,5	0,5	0,3	0,4	0,4	0,5
Doenças intestinais infecciosas	0,5	0,6	0,5	0,4	0,4	0,3	0,5	0,4
Tuberculose	0,8	0,7	0,6	0,7	0,6	0,6	1	0,8
AIDS	1,2	1,3	1,2	1,6	1,1	1,3	0,9	0,8
Esquistossomose	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1

Fonte: PMO/SSO/DVS/DEPI/SIS/SIM/PMO/SSO/DVS/DEPI/SIS/SINASC. Data da consulta: 22/03/2020

Quadro 3 - Coeficiente de mortalidade por causas - Olinda/PE, 2012-2019. (por 10.000 hab.)

Patologias	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Doenças cerebrovasculares	7,26	7,74	2,75	8,48	7,94	7,21	6,6	6,5
Infarto agudo do miocárdio	6,97	7,4	2,68	7,38	7,23	6,23	5,74	6,67
Doenças Hipertensivas	1,66	1,24	0,8	1,75	2,25	2,26	2	1,96
Pneumonias	3,64	2,97	1,18	3,72	3,55	3,1	3,09	3,64
DPOC	1,48	1,61	0,54	1,68	2,17	1,92	1,79	1,93
Suicídio	0,34	0,24	0,08	0,29	0,26	0,36	0,29	0,23
Homicídios	3,8	3,74	1,6	4,19	4,7	5	4,03	3,75
Acidentes de transporte	1,24	0,71	0,43	1,28	0,71	1,08	0,49	0,59
Câncer de pulmão	1,35	1,74	0,65	1,78	1,62	1,54	1,58	1,76
Câncer de próstata	0,82	0,82	0,32	1,02	0,76	0,69	0,99	0,85
Câncer de colo de útero	0,24	0,34	0,12	0,29	0,44	0,28	0,42	0,36
Câncer de mama em mulheres	1,06	1,47	0,37	1,13	1,25	1,33	1,25	1,37
Diabetes tipo 2 e diabetes relacionada a desnutrição	0,21	0,24	0,06	0,31	0,24	0,21	0,36	0,28
Desnutrição	0,53	0,63	0,19	0,55	0,29	0,44	0,36	0,41
Doenças intestinais infecciosas	0,42	0,55	0,16	0,42	0,37	0,33	0,52	0,33
Tuberculose	0,71	0,66	0,21	0,71	0,6	0,62	0,99	0,67
AIDS	1,08	1,24	0,46	1,65	1,12	1,26	0,88	0,69
Esquistossomose	0,11	0,11	0,06	0,16	0,1	0,18	0,1	0,13

Fonte: SSO/DVS/DEPI/SIS/SIM/SINASC. Data da consulta: 22/03/2020.

Quadro 4 - Mortalidade de residentes, segundo CID-10, de 2012 a 2019. Olinda/PE.

(CID - 10)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	198	193	209	197	157	169	176	150	1449
II. Neoplasias (tumores)	463	477	430	505	518	491	499	510	3893
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímulo	8	7	10	12	24	18	11	12	102
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	163	174	153	165	149	187	176	178	1345
V. Transtornos mentais e comportamentais	20	12	15	12	20	18	20	8	125
VI. Doenças do sistema nervoso	51	57	70	60	59	83	73	72	525
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	807	833	837	910	943	886	811	881	6908
X. Doenças do aparelho respiratório	446	437	418	461	485	410	394	433	3484
XI. Doenças do aparelho digestivo	175	172	168	156	170	153	179	154	1327
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	9	9	14	33	23	19	47	166
XIII. Doenças sist.. osteomuscular e tec conjuntivo	9	21	20	16	25	25	17	21	154
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	78	83	86	108	130	101	120	116	822
XV. Gravidez parto e puerpério	2	2	1	3	4	3	2	3	20
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	116	127	107	103	77	63	79	77	749
XVII. Malformações e anomalias cromossômicas	27	22	21	33	24	32	29	29	217
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	42	73	60	43	26	25	26	18	313
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	297	299	318	347	383	375	339	353	2711
Total	2914	2998	2932	3146	3227	3062	2970	3062	24311

Fonte: SSO/DVS/DEPI/SIS/SIM/SINASC. Data da consulta: 22/03/2020.

Análises e considerações sobre Morbimortalidade

As **internações obstétricas** são a primeira causa de internamento do município de Olinda com um percentual de **61% de partos vaginais**. Seguida de **doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças respiratórias**.

Dentre os **principais grupos de causas de mortalidade** em Olinda estão: as **doenças do aparelho circulatório, as neoplasias**, que se mantêm ao longo dos anos, sendo as **causas externas e as doenças do aparelho respiratório** subsequentes.

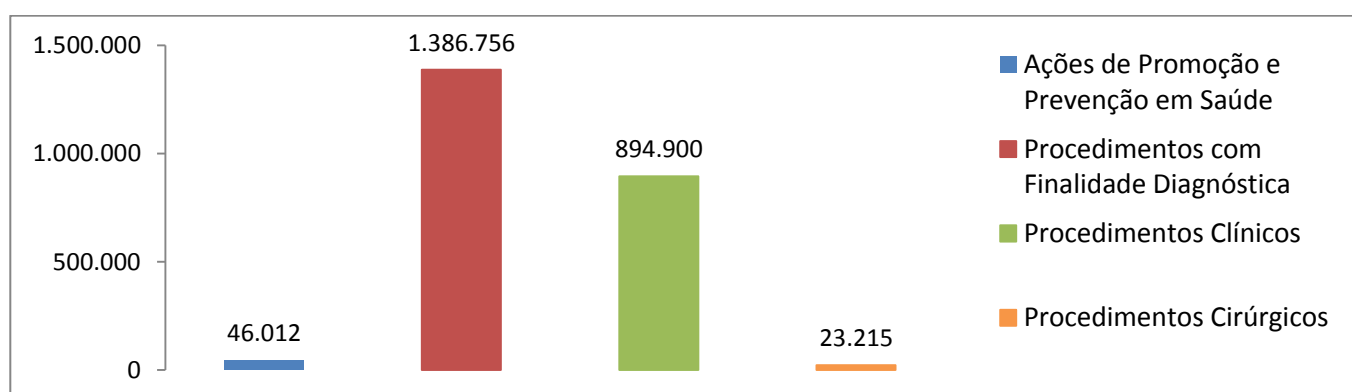
As doenças e agravos relacionados às condições sociais como doenças parasitárias, tuberculose e hanseníase determinam ações prioritárias no município, destacando a sífilis dentre as Infecções Sexualmente Transmitidas - ISTs, pela alta incidência de sífilis congênita em residentes do município.

De forma geral o município apresenta as mesmas características dos demais municípios da região metropolitana do Recife, acompanhando o perfil do estado de Pernambuco.

3. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS – OLINDA, 2019.

Em 2019, foram realizados 2.350.883 procedimentos ambulatoriais em Olinda. Abaixo, observa-se por grupos o número de procedimentos executados. Os procedimentos com finalidade diagnóstica representaram 58,9% dos procedimentos executados, seguido pelos procedimentos clínicos (38,1%) e o de menor volume as ações de promoção e prevenção da saúde com apenas 1,96% dos procedimentos realizados. (Gráfico 3)

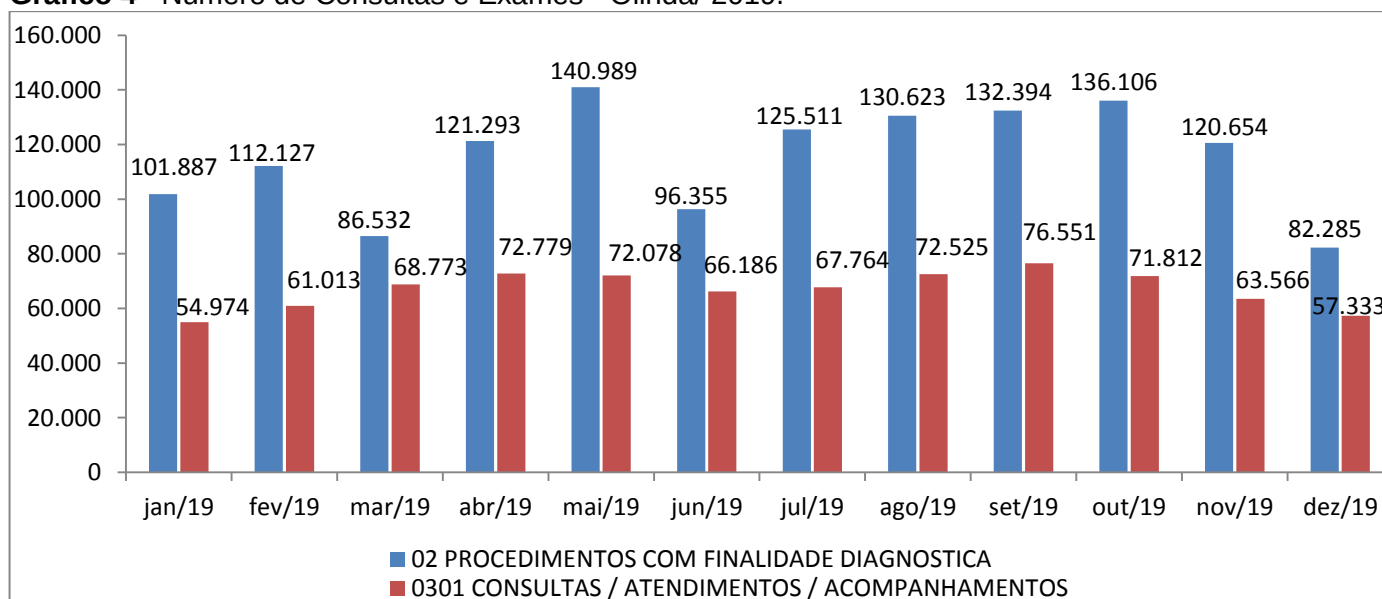
Gráfico 3 – Número de Procedimentos Ambulatoriais por Grupo de Procedimentos realizados em Olinda no período de Janeiro a dezembro de 2019.



Fonte: SIA / SUS

Em 2019, foram realizadas 805.354 consultas/atendimentos/acompanhamentos. Uma média de 62.768 consultas por mês. Quanto aos procedimentos diagnósticos, foram realizados no mesmo ano, 1.386.756 exames, uma média mensal de 120.974 exames. (Gráfico 4)

Gráfico 4– Número de Consultas e Exames - Olinda/ 2019.



Fonte: SIA / SUS

O quadro 5 apresenta o número e percentual de procedimentos ambulatoriais realizados no ano de 2019 por subgrupo, na qual se observa que o Diagnóstico em laboratório clínico corresponde a 48,51% dos procedimentos, seguido de consultas/atendimentos/acompanhamentos (34,26%) e dos Métodos de Diagnóstico em Especialidades (5,17%).

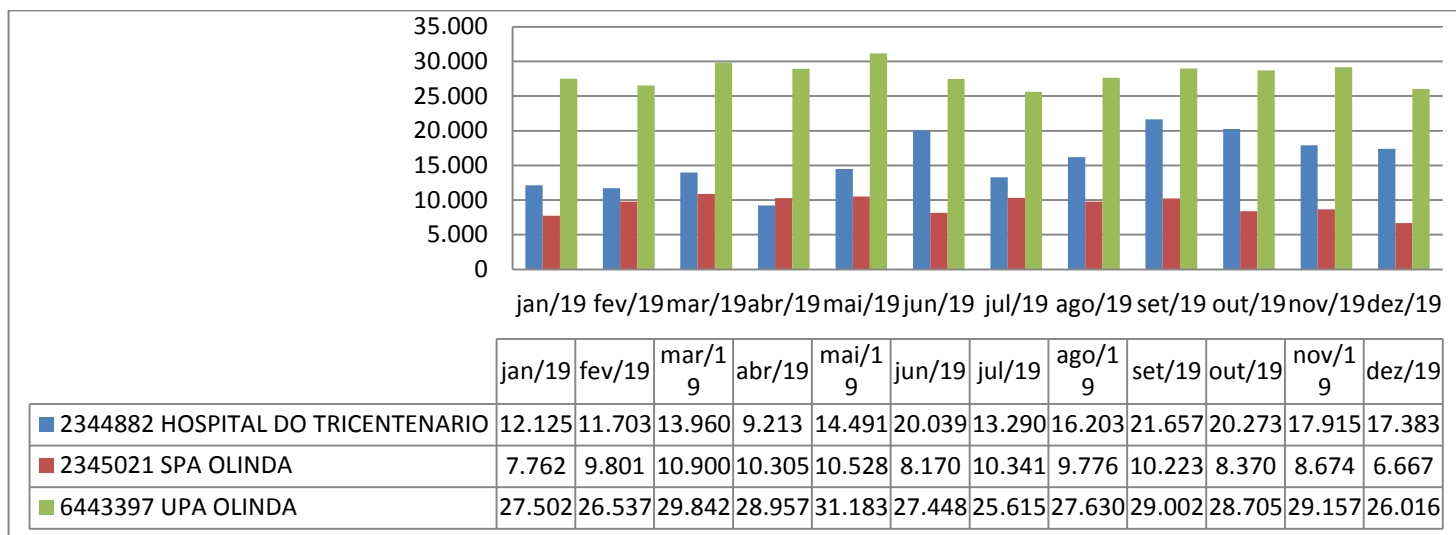
Quadro 5– Número e percentual dos Procedimentos ambulatoriais realizados em Olinda, segundo subgrupo de procedimento. Olinda, 2019.

Subgrupo de procedimentos	2019	%
1. Ações Coletivas / Individuais Em Saúde	26.555	1,13
2. Vigilância Em Saúde	19.457	0,83
3. Coleta De Material	16.761	0,71
4. Diagnóstico Em Laboratório Clínico	1.140.430	48,51
5. Diagnóstico Por Anatomia Patológica E Citopatologia	19.663	0,84
6. Diagnóstico Por Radiologia	35.101	1,49
7. Diagnóstico Por Ultra-Sonografia	34.857	1,48
8. Métodos Diagnósticos Em Especialidades	121.428	5,17
9. Diagnóstico Por Teste Rápido	18.516	0,79
10. Consultas / atendimentos / Acompanhamentos	805.354	34,26
11. Fisioterapia	32.781	1,39
12. Tratamentos Clínicos (Outras Especialidades)	39.397	1,68
13. Tratamentos Odontológicos	17.368	0,74
14. Pequenas Cirurgias E Cirurgias De Pele, Tecido Subcutâneo E Mucosa.	10.520	0,45
15. Cirurgia Das Vias Aéreas Superiores, Da Face, Da Cabeça E Do Pescoço.	751	0,03
16. Cirurgia Do Aparelho Da Visão	5.680	0,24
17. Cirurgia Do Aparelho Circulatório	81	0,00
18. Cirurgia Do Sistema Osteomuscular	20	0,00
19. Cirurgia Do Aparelho Geniturinário	8	0,00
20. Cirurgia Torácica	1	0,00
21. Cirurgia Reparadora	1	0,00
22. Bucomaxilofacial	6.145	0,26
23. Anestesiologia	8	0,00
Total	2.350.883	100%

Fonte: SIA / SUS

Destacando os atendimentos de urgência na rede municipal, verifica-se que foram realizados **337.594** atendimentos de Urgência na UPA-Olinda, **111.517** no Hospital do Tricentenário e **188.252** no SPA-Olinda. Nos gráficos subsequentes estão descritas a produção no período de Janeiro a Dezembro de 2019:

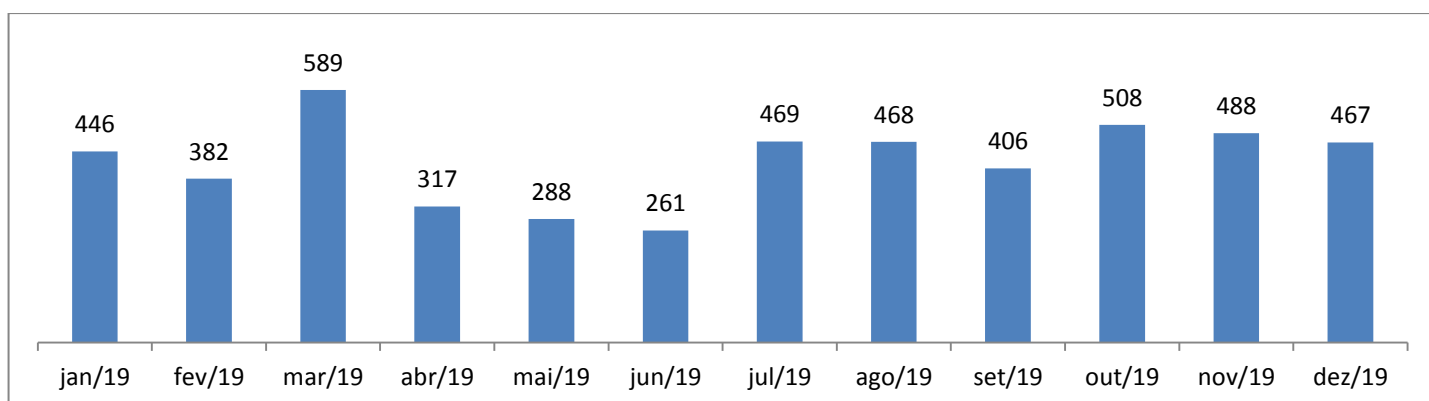
Gráfico 5 – Número de Atendimentos de Urgência UPA-Olinda, Hospital do Tricentenário e SPA-Olinda, no período de Janeiro a Dezembro de 2019.



Fonte: SIA / SUS

Quanto ao Serviço de Atendimento Pré-hospitalar Móvel as Urgência – SAMU foram realizados **5.089** atendimentos no período de Janeiro a Dezembro de 2019, como pode ser observado no gráfico a seguir:

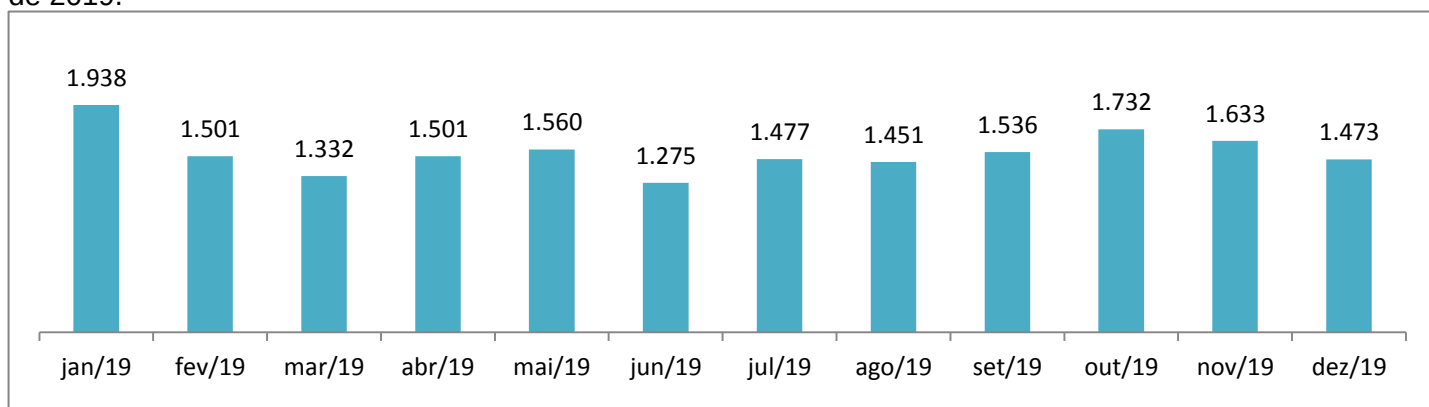
Gráfico 6 – Número de Atendimentos do SAMU – Olinda. Período de Janeiro a Dezembro de 2019.



Fonte: SIA / DATASUS

Os atendimentos de urgência odontológica em Olinda totalizaram **18.409** procedimentos no mesmo período (Gráfico 7).

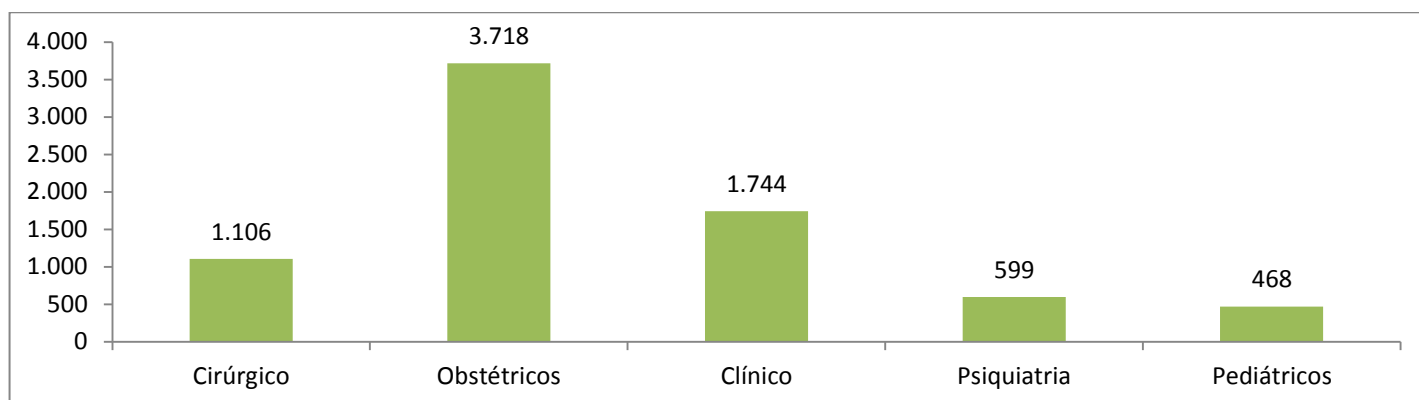
Gráfico 7 – Atendimentos de urgência odontológica realizados em Olinda. Período de Janeiro a Dezembro de 2019.



Fonte: SIA / DATASUS

Os dados hospitalares por especialidade revelam que houve **7.635** internações, com predomínio dos procedimentos obstétricos (3.718 procedimentos). (Gráfico 8 e Tabela 3).

Gráfico 8 – Internações Hospitalares por Especialidade em Olinda 2019.



Fonte: SIH / DATASUS

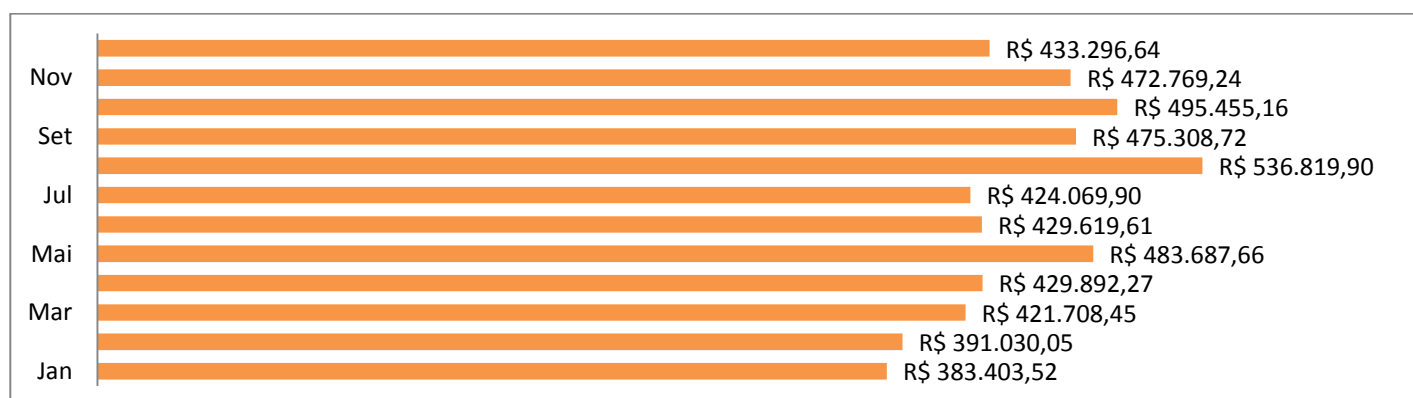
Tabela 3 - Internações Hospitalares por Especialidade em Olinda 2019.

Leito\Especialidades	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Cirúrgico	50	38	79	75	112	99	94	125	124	136	132	42	1.106
Obstétricos	289	319	299	339	374	307	296	304	301	311	296	283	3.718
Clínico	138	135	147	141	146	144	151	143	148	151	146	154	1.744
Psiquiatria	35	35	35	35	35	35	35	95	60	67	66	66	599
Pediátricos	28	34	43	39	46	47	33	44	37	47	32	38	468
Total	540	561	603	629	713	632	609	711	670	712	672	583	7.635

Fonte: SIH / DATASUS

Em relação aos valores pagos pelas internações em Olinda, foram investidos **R\$ 5.377.061,12** do Fundo Municipal de Saúde (Gráfico 9).

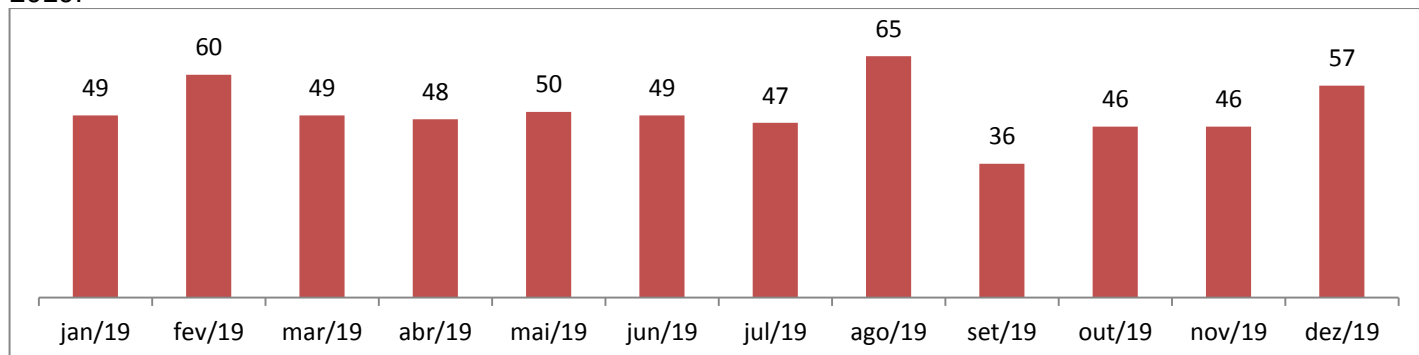
Gráfico 9 – Valores pagos em internações hospitalares (em reais), no município de Olinda. Período de Janeiro a Dezembro de 2019.



Fonte: SIH / DATASUS

As internações em Unidade de Terapia Intensiva na rede de saúde em Olinda totalizaram **602** no período de Janeiro a Dezembro de 2019, conforme o gráfico adiante (Gráfico 10).

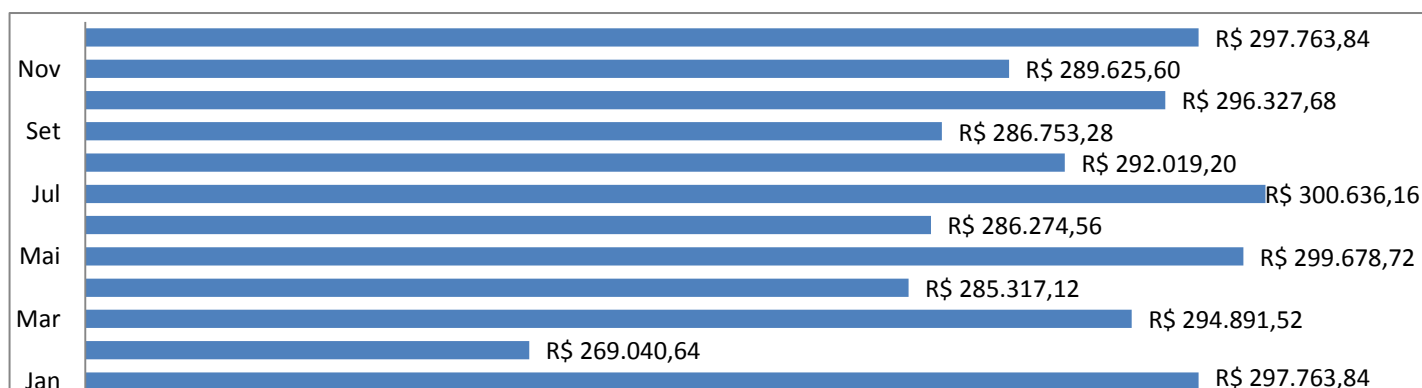
Gráfico 10 – Número de Internações em UTI, realizadas em Olinda. Período de Janeiro a Dezembro de 2019.



Fonte: SIH / SUS

No período de Janeiro a Dezembro de 2019 foram pago o valor de **R\$ 3.496.092,16** em diárias de UTI no município, por meio de repasse financeiro Estadual (SES-PE). Observa-se no gráfico subsequente, que no mês de julho foi pago o maior valor em diárias de UTI, quando comparado aos outros meses.

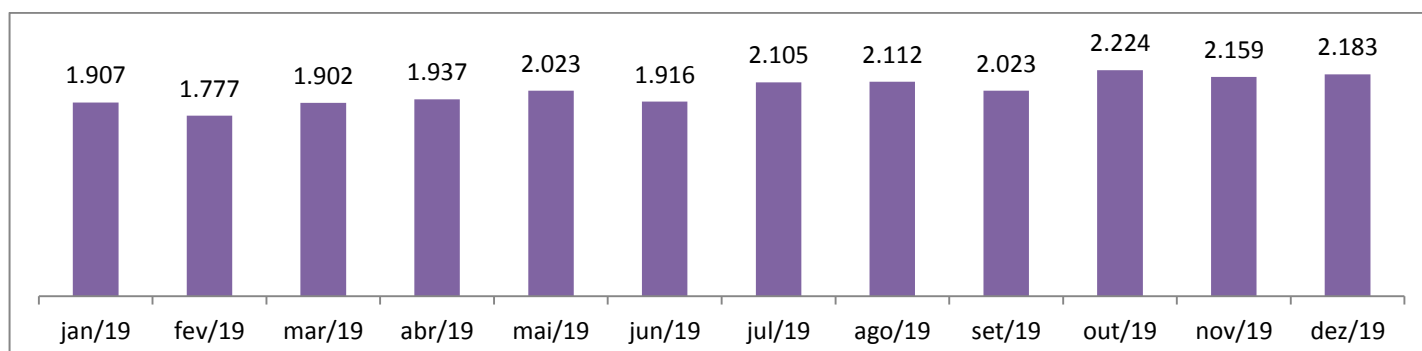
Gráfico 11 – Valores pagos em diárias de UTI (em reais), realizadas em Olinda. Período de Janeiro a Dezembro de 2019.



Fonte: SIH / DATASUS

Quanto à hemodiálise, foram realizados **24.268** procedimentos no município de Olinda (Gráfico 12).

Gráfico 12 – Número de Atendimento de Hemodiálise realizados em Olinda. Período de Janeiro a dezembro de 2019.



Fonte: SIA / DATASUS

3.1 Produção da Atenção Básica

Quadro 6– Produção da Atenção Básica por grupo de procedimento em 2019, Olinda/PE.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial
	(Qtd. Aprovada)
01. Ações de promoção e prevenção em saúde	19.621
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	65.987
03. Procedimentos clínicos	158.403
04. Procedimentos cirúrgicos	16.716
TOTAL	260.727

Fonte:MS/SAI/SUS Data da consulta: 13/03/2020.

3.2 Produção da Urgência e Emergência por grupo de procedimentos

Quanto à urgência e emergência, foram realizados **178** procedimentos ambulatoriais e **5.867** internações no município de Olinda (Quadro 7).

Quadro 7 – Produção da Urgência e Emergência por grupo de procedimento em 2019, Olinda/PE.

Grupo de procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistemas de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor total
Procedimentos com finalidade diagnóstica	145	R\$ 3.369,22	-	-
Procedimentos clínicos	19	R\$ 84,06	4.816	R\$ 2.588.684,07
Procedimentos cirúrgicos	14	R\$ 862,59	1.051	R\$ 538.517,07
TOTAL	178	R\$ 4.315,87	5.867	R\$ 3.127.201,14

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/03/2020

3.3 Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização.

Em relação à atenção psicossocial, foram realizados **33.439** atendimentos e **647** internações para o tratamento dos transtornos mentais no município de Olinda no ano de 2019 (Quadro 8).

Quadro 8 – Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização em 2019, Olinda/PE.

Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistemas de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	AIH pagas	Valor total
030108 Atendimento/ acompanhamento psicossocial	33.439	R\$ 423,30	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	647	R\$ 846.735,77
TOTAL	33.439	R\$ 423,30	647	R\$ 846.735,77

Fonte: Sistemas de Informações em Saúde Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS).Data da consulta:11/03/2020.

3.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por grupo de procedimentos

Quadro 9 – Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos, Olinda/PE, 2019.

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistemas de Informações Hospitalares*	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH pagas	Valor total (R\$)
Ações de promoção e prevenção em saúde	46.012	R\$ 18.245,70	-	-
Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.386.756	R\$ 8.377.877,17	-	-
Procedimentos clínicos	894.900	R\$ 8.387.295,34	6.166	R\$ 7.787.659,48
Procedimentos cirúrgicos	23.215	R\$ 1.744.936,73	2.071	R\$ 1.085.493,80
TOTAL	2.350.883	R\$ 18.528.354,94	8.237	R\$ 8.873.153,28

* Inclui os quantitativos relacionados à UTI

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 12/03/2020

3.5 Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos

Quadro 10 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, Olinda/PE, 2019.

Grupo de procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado
Ações de promoção e prevenção em saúde	19.457	-
TOTAL	19.457	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 03/06/2020

Análises e considerações sobre dados da produção de serviço no SUS

Quanto à produção ambulatorial observa-se maior percentual de procedimento de diagnóstico em laboratório clínico (46,32%), seguido por consultas, atendimentos e acompanhamentos (34,56%).

Quanto à produção hospitalar em 2019 houve o retorno das cirurgias eletivas, sendo procedimentos obstétrico o de maior frequência (62,27%) das internações realizadas no período.

4. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Olinda busca, no seu modelo assistencial de saúde, atenção à saúde universal, integral e equânime a todos os seus munícipes. Para oferecer o cuidado à saúde da população, o município de Olinda organiza seu modelo assistencial de saúde considerando **os níveis de complexidade** e as **Redes de Atenção à Saúde (RAS)**, articulando e integrando todos os níveis de atenção.

A atenção básica é compreendida como uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde da população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades. Esse nível de atenção tem sido foco de investimento da gestão da saúde de Olinda, sendo a Estratégia Saúde da Família a principal porta de entrada ao sistema municipal de saúde.

Atenção básica de saúde é composta por:

- 57 Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) habilitadas;
- 23 Equipes de Saúde Bucal (ESB);
- 02 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- 03 polos do Programa Academias da Saúde (Alto da Conquista, Rio Doce e Santa Tereza);
- 01 Equipe do Consultório na Rua;
- 384 Agentes Comunitários de Saúde;
- 130 Agentes de Combate às Endemias (ACEs) *em campo.

A **Atenção Especializada** compreende um conjunto de ações e serviços de saúde realizada em ambiente ambulatorial, que incorporam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado de média e alta complexidade.

O município possui um sistema de referência e contra referência, organizado via Central de Regulação, visando maior efetividade do fluxo de atenção. Cada Unidade de Saúde da Família possui referências de média complexidade específicas para encaminhamento dos usuários.

A rede de **média complexidade** do município é formada por:

- 09 Policlínicas - Barros Barreto, São Benedito, Sony Santos, Ouro Preto, Rio Doce 2, Rio Doce 4, Martagão Gesteira, Policlínica da Mulher e Jardim Frágoso;
- 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Transtorno;
- 01 CAPS AD para o tratamento de álcool e drogas;
- 01 CAPS Infante Juvenil;
- 04 Residências Terapêuticas (3 masculinas e 1 feminina)
- 01 Centro de Reabilitação de Olinda (CRO);

- 02 Núcleos de Fisioterapia;
- 01 Laboratório Municipal de Saúde Pública;
- 01 Centro de Especialidade Odontológica (CEO);
- 01 Serviço de Atendimento Especializado (SAE), IST/Aids;
- 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com 05 ambulâncias e 01 motolância;
- 01 Serviço de Pronto Atendimento (SPA) adulto/infantil - Peixinhos;
- 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) – Gestão Estadual.

Além disso, o município dispõe de uma **rede complementar** (conveniada) de média complexidade formada por:

- Comunidade Terapêutica de Olinda – CTO;
- Hospital do Tricentenário;
- 01 Clínica de Radio Imagem;
- 03 Clínicas de Oftalmologia;
- 02 Laboratórios de Análises Clínicas;
- 01 Clínica Neurológica (no primeiro semestre).

A **Rede de urgência** é composta por:

- 01 Serviço de Atendimento Móvel de urgência (SAMU) com 05 ambulâncias (4 básicas, 1 UTI) e 01 motolância.
- 01 Serviço de Pronto Atendimento (SPA) - Peixinhos
- 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - *Gestão Estadual*.
- Urgência do Hospital do Tricentenário – urgência odontológica, pediátrica e clínica médica.

Com relação à alta complexidade, Olinda possui a retaguarda dos leitos de UTI do Hospital do Tricentenário em Olinda e os hospitais estaduais e universitários no Recife.

4.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Quadro 11 - Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos.

REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS – ADM. PÚBLICA				
Tipo de estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Central de abastecimento farmacêutico (sem CNES)	-	-	01	01
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	-	-	06	06
Centro de saúde/ unidade básica/ posto de saúde	-	-	40	40
Telessaúde	-	-	01	01
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	03	03
Laboratório de Saúde Pública	-	-	01	01
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT isolado)	-	02	03	05
Unidade móvel terrestre	-	01	01	02
Clínica/ centro de especialidade	-	-	02	02
Unidade de vigilância em saúde	-	-	02	02
Polo academia da saúde	-	-	03	03
Policlínica	-	-	09	09
Pronto atendimento	-	01	01	02
Central de regulação do acesso	-	-	01	01
TOTAL		04	74	78

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). Competência: 12/2019. Data da consulta: 09/03/2019

4.2 Por natureza jurídica

Quadro 12 - Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, Olinda/PE, 2019.

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Município	72	-	-	72
Órgão Público do Poder Executivo Estadual	-	2	-	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Sociedade Anônima Aberta	7	-	-	7
Sociedade Anônima Fechada	4	-	-	4
Sociedade Empresária Limitada	70	-	-	70
Empresário Individual	6	-	-	6
Cooperativa	1	-	-	1
Sociedade Simples Limitada	6	-	-	6
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	8	-	-	8
Totais	102	-	-	102
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
Associação Privada	2	-	-	2
PESSOAS FÍSICAS				
Pessoas Físicas	66	-	-	66
TOTAL	242	2	-	244

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). Competência: 12/2019. Data da consulta: 09/03/2019

5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Quadro 13 – Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, Olinda/PE, 2019.

Natureza Jurídica	Médicos	Enfermeiros	Outros Nível Superior	Outros Nível Médio	ACS	TOTAIS
1. Administração Pública	155	129	148	284	382	1.098
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	31	21	15	130	-	197
124-4 Município	124	108	133	154	-	519
2. Entidades Empresariais	165	40	170	258	-	633
204-6 Sociedade Anônima Aberta	-	-	-	13	-	13
205-4 Sociedade Anônima Fechada	37	2	23	24	-	86
206-2 Sociedade Empresária Limitada	118	8	110	121	-	357
213-5 Empresário (Individual)	-	-	9	4	-	13
214-3 Cooperativa	2	1	1	9	-	13
224-0 Sociedade Simples Limitada	2	-	6	1	-	9
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	6	29	24	86	-	145
3. Entidades sem Fins Lucrativos	140	56	26	166	-	388
399-9 Associação Privada	140	56	26	166	-	388
4. Pessoas Físicas	25	-	41	-	-	66
TOTAIS	485	225	385	708	382	2.185

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). Competência: 12/2019. Data da consulta: 09/03/2020

Análise e Considerações sobre profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Quanto aos profissionais que atuam no município de Olinda, nota-se que a maioria encontrava-se em dezembro de 2019 vinculados à administração pública, órgãos públicos municipais (50,25%) apresentando número ainda insuficiente de trabalhadores da saúde.

A maior dificuldade de reposição de profissionais origina-se da limitação imposta pela Lei nº 8666, de Responsabilidade Fiscal, que impossibilita a realização de concurso público. Em 2019, foi realizado processo seletivo de pessoal em caráter emergencial, entretanto com baixa condição de manutenção do quadro.

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – AVALIAÇÃO PARA O RAG 2019

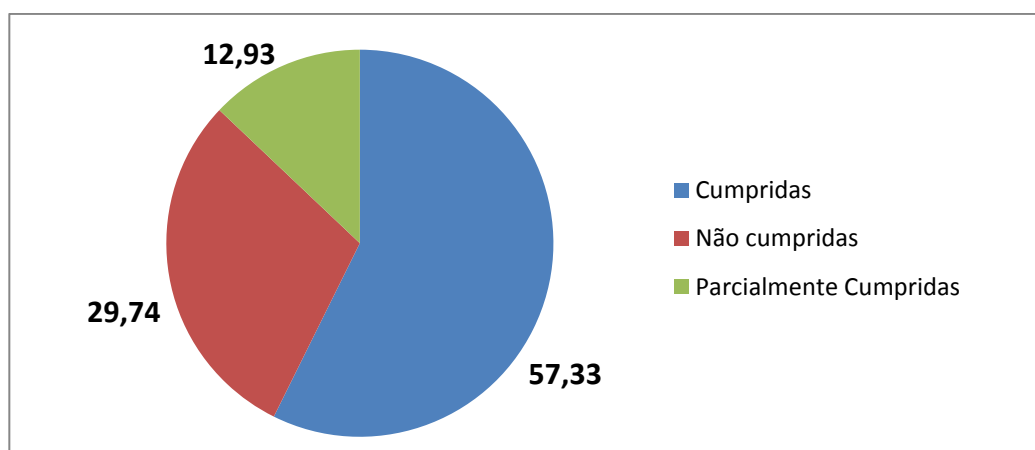
Para estruturação da Programação Anual em Saúde (PAS) de 2019, tomou-se como base o planejamento elaborado por cada área técnica com foco nos indicadores de saúde e recursos disponíveis na Lei Orçamentária Anual (LOA) para o mesmo ano.

Apresenta-se, portanto, as metas e ações programadas e executadas no ano de 2019, organizadas em sete diretrizes, agregadas conforme o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, sendo:

- 1) Fortalecimento da Política de Atenção Básica em Saúde no município;
- 2) Aprimoramento da Atenção Especializada de Saúde;
- 3) Implementação das Políticas Estratégicas e redes prioritárias de Saúde;
- 4) Incremento de ações e serviços de Vigilância em Saúde e de imunização do município;
- 5) Garantia e estruturação da política de assistência farmacêutica no município;
- 6) Aprimoramento dos mecanismos e instrumentos de gestão do Sistema Municipal de Saúde
- 7) Garantia de funcionamento e implementação do controle social.

A PAS 2019 é composta por 68 ações com 232 metas e indicadores. 29,74% das metas não foram executadas e 12,93% das metas foram parcialmente atingidas (Gráfico 13).

Gráfico13 - Percentual de cumprimento das metas e ações da PAS – Olinda, 2019.



Fonte> DPS/SSO - 2019

Segue abaixo o detalhamento das metas e sua execução conforme a PAS 2019 organizadas por sete diretrizes.

6.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores.

DIRETRIZ 1: Fortalecimento da política de atenção básica em saúde em Olinda.

OBJETIVO: Fortalecer a política de Atenção Básica em saúde mediante estratégia de saúde da família, com garantia do acesso da população aos serviços com qualidade e equidade em Olinda.

Ações	Metas	Indicadores Anuais	Avaliação quanto a Realização
1.1 Ampliar o número de Equipes de Saúde da Família	Ampliação do número de equipes de Saúde da Família de 56 para 57 no município.	01 equipe de saúde da família implantada.	Sim
1.2 Garantir espaços das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com infraestrutura e insumos necessários	Adequação da estrutura física em 20% das UBS;	20% das UBS com estrutura adequada (mais 08 Unidades de Saúde)	Parcial
	Manutenção de insumos em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	100% das UBS abastecidas com insumos necessários.	Parcial
1.3 Estimular a adesão dos adolescentes, pais e responsáveis, e dos adultos aos respectivos calendários vacinais.	Promoção de 02 ações com o PSE em parceria com Vigilância em Saúde e Programa Municipal de Imunização para estímulo a adesão dos adolescentes, pais e responsáveis, e adultos aos respectivos calendários vacinais preconizados pelo Ministério da Saúde.	02 Ações realizadas	Sim
1.4 Ampliar a cobertura do Programa Saúde na Escola (PSE)	Ampliação da cobertura do Programa de Saúde na Escola (PSE) de 70% para 72% das escolas públicas municipais.	72% das Escolas públicas municipais com PSE funcionando.	Não
1.5 Promover ações para o fortalecimento da prevenção do câncer de colo de útero na faixa etária prioritária.	Promoção de ações de prevenção do câncer de colo de útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos para atingir uma razão de 0,75 de exames realizados.	Razão de 0,75 exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente por um terço da população estimada da mesma faixa etária.	Parcial

1.6 Realizar o cadastro domiciliar e individual através do sistema digital (PEC) pelos Agentes Comunitários de Saúde.	Realização de cadastro domiciliar e individual através do sistema digital (PEC) pelos Agentes Comunitários de Saúde.	Cadastros domiciliares e individuais realizados.	Sim
	Manutenção e ampliação do processo de informatização da rede de Atenção Básica com infraestrutura necessária	Processo de informatização da Atenção Básica mantido e ampliado.	Sim
1.7 Garantir a oferta de testagem rápida de sífilis e HIV em 100% das equipes de Saúde da Família.	Ampliação da oferta de testagem rápida de sífilis e HIV em 100% das equipes de Saúde da Família	100 % das ESF realizando teste rápido para sífilis.	Parcial
1.8 Estimular a formação de grupos operativos de educação em saúde nas unidades da Atenção Básica.	Formação de grupos operativos de educação em saúde nas unidades da Atenção Básica.	100% das UBS com grupos operativos ou de educação em saúde formados	Sim
1.9 Garantir o tratamento da sífilis nas Unidades da Atenção Básica de Saúde.	Realização da oferta do tratamento da sífilis nas UBS.	Oferta de tratamento para sífilis em 100% das UBS.	Sim
1.10 Promover a adesão de 100% das Equipes ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ.	Adesão de 100% das ESF ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ	Adesão de 100% das ESF	Parcial
1.11 Implementar acolhimento em todas as Unidades de Saúde da Família com a participação de todos da ESF	Implementação do acolhimento em 100% das USF e com a participação de todos da equipe das Unidades.	Acolhimento em 100% das ESF	Parcial
1.12 Garantir a elaboração de boletins sobre o desempenho das ESF com base nos indicadores da saúde.	Elaboração de 04 boletins sobre o desempenho das ESF com base nos indicadores da saúde quadrimestralmente.	04 Boletins de desempenho das ESF elaborados quadrimestralmente.	Não
1.13 Realizar capacitações permanentes para os profissionais da rede de atenção básica de saúde.	Promoção de 04 capacitações para os profissionais da rede de atenção básica de saúde.	04 Capacitações promovidas.	Sim
1.14 Realizar matriciamento permanente sobre temas de maior relevância, de acordo com a necessidade sanitária e com o perfil epidemiológico local.	Realização de 12 momentos de matriciamento junto à rede de atenção básica de saúde.	12 matriciamento realizados.	Sim
1.15 Desenvolver projetos terapêuticos singulares (PTS) para os casos de maior complexidade no cuidado.	Desenvolvimento de 12 projetos terapêuticos singulares.	12 PTS desenvolvidos	Não

1.16 Oferecer treinamento em suporte básico de vida para os profissionais da Atenção Básica de Saúde.	Realização de 01 treinamento em suporte básica de vida para 100% dos profissionais da Atenção Básica de Saúde.	01 Treinamento realizado para 100% dos profissionais.	Sim
1.17 Ampliar Equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF-AB).	Ampliação de mais 01 Equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF-AB).	01 ENASF ampliada	Não
1.18 Requalificar as estruturas das Unidades de Saúde da Família (USF).	Requalificação de 02 estruturas das Unidades de Saúde da Família.	02 USF requalificadas.	Sim
1.19 Garantir a Reforma da Unidade Básica de Saúde (UBS) em Rio Doce V Etapa com recursos por Emenda Parlamentar	Realização da reforma da Unidade Básica de Saúde em Rio Doce V Etapa com recursos por Emenda Parlamentar.	UBS em Rio Doce V reformada	Sim
1.20 Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos nas Unidades de Saúde da Família (USF).	Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos nas Unidades de Saúde da Família.	Todos os equipamentos com manutenção preventiva	Parcial
1.21 Ampliar a cobertura de Saúde Bucal no município.	Ampliação das Equipes de Saúde Bucal de 21 para 24 Equipes.	Ampliação de 03 ESB	Parcial
	Realização de busca ativa em crianças de 04 a 10 anos com lesões cáries em 100% das ESBs.	100% das ESBs com busca ativa realizada.	Não
1.22 Fornecer Kits para ação de escovação supervisionada.	Fornecimento de Kits para ampliação do percentual de escovações supervisionadas de 19,3% para 21% nas USFs.	Kits fornecidos para ampliação da cobertura de escovação supervisionada para 21% dos usuários cadastrados nas USFs.	Não
1.23 Ampliar o atendimento em saúde bucal para os pacientes diagnosticados com doença falciforme no município.	Ampliação do atendimento em saúde bucal para 65% dos pacientes diagnosticados com doença falciforme no município.	65% dos pacientes atendimentos em saúde bucal.	Não
1.24 Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de odontologia.	Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de odontologia.	Equipamentos de odontologia mantidos	Sim
1.25 Adquirir uma unidade odontológica móvel.	Aquisição de uma unidade odontológica móvel.	01 Unidade móvel adquirida	Não
1.26 Adquirir equipamentos odontológicos qualificando a rede de saúde bucal	Aquisição de equipamentos para rede de Atenção Básicas de Saúde (Emenda Parlamentar 27230014)	Equipamentos adquiridos	Parcial
1.27 Adquirir equipamentos para Atenção Básica de Saúde	Aquisição de equipamentos das emendas parlamentares nº 32990004/2016 e o saldo da nº 27200020/2012	Equipamentos adquiridos conforme levantamento de necessidades.	Parcial

DIRETRIZ 02: Aprimoramento da Atenção Especializada de Saúde

OBJETIVO GERAL: Aprimorar a Atenção Especializada em especial as de Atenção às Urgências e Emergências, aos serviços de Pronto Atendimento, aos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU), serviços de apoio ao diagnóstico e de outros pontos de atenção especializada de média complexidade articuladas em redes.

Ações	Metas	Indicadores Anuais	Avaliação quanto a Realização
2.1 Implantar e fortalecer a política de reabilitação no município.	Recomposição da equipe de profissionais do Centro de Reabilitação de Olinda (CRO) com a inclusão de 02 terapeutas ocupacionais e 1 enfermeira.	Equipe de reabilitação ampliada.	Parcial
	Implantação de serviços de fisioterapia em locais com grande demanda de usuários para descentralização	02 serviços de fisioterapia implantados	Parcial
2.2 Ampliar e requalificar o acesso aos serviços de atenção especializada e de apoio ao diagnóstico.	Requalificação da estrutura física das 02 Policlínicas municipais.	02 Policlínicas requalificadas	Sim
	Requalificação da estrutura física do Laboratório Municipal de Saúde Pública.	Laboratório Municipal requalificado.	Não
	Ampliação da cobertura de atenção especializada nas Policlínicas do município com a inclusão de 02 especialidades	02 especialidades ampliadas	Sim
	Promoção de 02 capacitações para os profissionais da Atenção Especializada em Saúde	02 capacitações realizadas	Sim
2.3 Ampliar e qualificar a oferta e o acesso ao serviço de atenção especializada em saúde bucal.	Implementação da 01 especialidade odontológica do Centro Especializado em Odontologia.	01 especialidade implementada.	Não
	Ampliação da oferta de 01 serviço de apoio ao diagnóstico em odontologia.	01 serviço de apoio ao diagnóstico em odontologia ampliado.	Não
	Construção de 01 fluxo para melhoria do acesso à rede especializada em odontologia.	01 Fluxo para melhoria do acesso à rede especializada em odontologia construída.	Sim

	Implantação do serviço de fabricação de prótese dentária	Serviços de fabricação de prótese dentária implantado	Não
	Implantação de Serviço de Emergência Odontológica (SOE)	Serviço implantado	Não
2.4 Implementar a política de Atenção à Saúde Bucal	Fortalecimento das ações preventivas para detecção precoce de câncer bucal	Ações preventivas para detecção precoce do câncer bucal.	Sim
2.5 Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (RUE) e a Assistência Hospitalar do município.	Implantação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Rio Doce.	UPA de Rio Doce implantada	Parcial
	Implantação de 01 serviço de radiologia municipal na UPA de Rio Doce.	01 serviço de radiologia implantado	Não
	Implantação de Acolhimento com Classificação de Risco na UPA de Rio Doce ou SPA Peixinhos	ACCR implantados na UPA	Parcial
	Conclusão da estrutura física da maternidade Brites de Albuquerque com a adequação para partos de risco habitual.	Estrutura física da maternidade concluída	Não
	Requalificação do SPA de Peixinhos em UPA 24h ampliada.	SPA requalificado.	Parcial
2.6 Fortalecer a Política de Saúde Mental no município.	Qualificação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Nise da Silveira e do CAPS AD Antônio Carlos Escobar para 24 horas.	02 CAPS qualificados em CAPS III 24 horas.	Não
	Implantação de 01 (uma) residência terapêutica.	01 RT implantada	Sim
	Criação da comissão intersetorial em atenção psicossocial.	Comissão intersetorial implantada	Não
	50% dos CAPS realizando no mínimo 12 ações de matriciamento em saúde mental na rede da atenção básica de saúde.	50% dos CAPS realizando ações de matriciamento nas Equipes da Atenção Básica. Mínimo 01 encontro ao mês.	Sim
		Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano /total de CAPS habilitados x 100	Sim
	Manutenção do CAPS Infanto-juvenil	CAPS Infanto-juvenil mantido.	Sim

	01 Capacitação para as equipes da RUE Olinda (SAMU, SPA, Tricentenário e UPA) para o atendimento da crise em pacientes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	01 Capacitação realizada	Não
	Manutenção das ações do Consultório de Rua em articulação com a Secretaria Estadual de Saúde.	Serviço de Consultório de Rua mantido	Sim
	Implantação da Unidade de Acolhimento Adulto.	01 Unidade de Acolhimento Adulto implantada	Não
	Implantação de um fórum intersetorial em saúde mental infanto-juvenil.	Fórum intersetorial em saúde mental implantado.	Não
2.7 Ampliar e aprimorar o acesso aos Serviços Pré-hospitalar de Atenção às Urgência e Emergência - SAMU.	Realização de 01 campanha de divulgação na comunidade para aprimorar o conhecimento sobre o Serviço Móvel Pré-hospitalar de Atenção às Urgências e Emergências – SAMU.	01 campanha na comunidade realizada.	Não
	Ampliação do serviço de motolância	01 serviço de motolância ampliado	Não
2.8 Garantir a elaboração de boletins sobre o desempenho da atenção especializada da saúde.	Elaboração de 02 boletins sobre o desempenho da atenção especializada da saúde semestralmente.	02 Boletins de desempenho elaborados.	Não

DIRETRIZ 3: Implementação das Políticas Estratégicas e redes prioritárias de Saúde.

OBJETIVO GERAL: Implementar e implantar políticas estratégicas e redes prioritárias de saúde considerando o perfil epidemiológico e sanitário do município, bem como as ações relacionadas ao ciclo de vida e aos cuidados prioritários.

Ações	Metas	Indicadores Anuais	Avaliação quanto a Realização
3.1 Implementar ações voltadas para o fortalecimento da Política de Promoção da Saúde.	Ampliação de 01 (uma) para 03 (três) unidades de saúde com o Programa de Controle do Tabagismo implantado	03 unidades com Programa de Controle do tabagismo implantado.	Sim
	Ampliação para 10 (dez) turnos semanais o funcionamento dos Polos do Programa Academia da Saúde.	10 turnos do Programa Academia da Saúde em funcionamento.	Sim
	Elaboração de um fluxo intersectorial para atenção às pessoas em situação de violência.	Um fluxo de atenção à pessoa em situação de violência implantada.	Parcial
	Realização de 02 (duas) ações da política de saúde da população LGBT.	02 Ações de saúde voltadas para população LGBT implementadas.	Sim
	Inclusão do nome social da população LGBT nos formulários utilizados nos serviços e nas unidades de saúde.	Unidades e serviços de saúde registrando o nome social da população LGBT nos formulários.	Sim
	Implantação de 01 Grupo de Trabalho de Educação Popular em Saúde no município.	01 Grupo de Trabalho implantado	Não
3.2 Fortalecer a rede de atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	Elaboração e implantação de um Protocolo de Acesso de Atenção Integral à Saúde da Criança aos serviços de saúde, incluindo crianças de risco, com Síndrome Congênita do Zica Vírus (SCZV) e outras deficiências.	01 Protocolo de Acesso de Atenção Integral à Saúde da Criança de risco elaborado e implantado.	Não
	Monitoramento de 100% das crianças com SCZV, Sífilis, Toxoplasmose, Citomegalovírus, Rubéola e Herpes – STORCH.	100% das crianças com SCZV e STORCH monitoradas.	Sim

3.3 Implementar as ações da Rede Cegonha no município.

Redução da taxa de mortalidade infantil para 11 por 1.000 nascidos	Taxa de mortalidade infantil reduzida para 11 por 1.000 nascidos vivos.	Sim
Aumento da taxa de aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses de 13,1% para 25% com referência nas informações do SISVAN.	Taxa de aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses ampliada para 25% , com base no SISVAN.	Não
Implementação e certificação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), ampliando o número de 21 para 29 ESFs.	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) de 21 para 29 ESFs ampliada.	Parcial
Implantação de um Posto de Coleta para doação de Leite Humano.	01 Posto de Coleta para doação de Leite Humano implantado.	Não
Promoção de 01 ação intersetoriais de mobilização social voltado para o Aleitamento Materno durante as datas comemorativas nos meses de maio e agosto.	01 Ação de estímulo e mobilização do Aleitamento Materno realizadas.	Sim
Redução anual da incidência de sífilis congênita de 132 casos para 90 casos ao ano.	90 casos de sífilis congênita em 2019. OBS.: Valor de referência: 135 casos em 2016.	Sim
Realização de 07 (sete) consultas ou mais de pré-natal em, pelo menos, 55% das gestantes acompanhadas no município.	Mínimo de 55% das gestantes com acompanhamento de pré-natal com 07 ou mais consultas realizadas.	Parcial
Realização de 02 testes de sífilis por gestante.	02 testes de sífilis por gestante realizado.	Sim
Monitoramento de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos com até 21% das gestações.	21% das gestações com de gravidez na adolescência.	Sim
Estímulo ao parto normal e às boas práticas no parto e nascimento e durante o pré-natal com ocorrência de 52% dos partos normais no SUS e na saúde suplementar.	52% de partos normais em mães residentes no município.	Sim
Redução para 03 óbitos maternos ao ano.	03 óbitos maternos identificados ao ano	Sim
Investigação de 100% dos óbitos infantis e dos óbitos fetais de munícipes.	100% dos óbitos infantis e fetais investigados.	Parcial
Investigação de 100% dos óbitos maternos e 95% dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) do	100% dos óbitos maternos investigados;	Sim

	município.	95% dos óbitos em mulheres em idade fértil investigados.	
	Oferta de Teste do Pezinho para 100% dos nascidos vivos residentes em Olinda.	100% dos nascidos vivos com teste do pezinho ofertado.	Sim
	Implantação do Teste do Pezinho em 03 (três) Policlínicas municipais.	03 policlínicas municipais com teste do pezinho implantado.	Sim
	Oferta do Teste da Orelhinha e do Olhinho para 100% dos nascidos vivos residentes em Olinda.	100% dos nascidos vivos com oferta do teste da orelhinha.	Sim
	Encaminhamento de 100% das crianças com alteração nos exames de Triagem neonatal para acompanhamento especializado.	100% das crianças com alterações nos exames de triagem neonatal com acompanhamento especializado encaminhado.	Sim
3.4 Implementar ações de atenção integral à Saúde da Mulher.	Ampliação na oferta de exames citopatológicos de colo de útero para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos para atingir a meta pactuada da Razão de 0,75.	Razão de Exames citopatológicos de colo de útero para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com meta de 0,75.	Não
	Realização da busca ativa em 100% das mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero.	100% das mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero com busca ativa realizada.	Sim
	Realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos para atingir a meta pactuada da Razão de 0,60.	Razão de Exames de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com meta de 0,60.	Sim
	Realização da busca ativa de 100% das mulheres com mamografia alterada.	100% das mulheres com mamografia alterada com busca ativa realizada.	Sim
	Implementação de 01 serviço de referência para abordagem do climatério.	01 Serviço de referência de atenção ao climatério implantado	Não
	Oferta do teste rápido de HIV e Sífilis para 100% das gestantes que realizam o pré-natal no município.	100% das gestantes em pré-natal no município com teste rápido de HIV e sífilis ofertados.	Sim
	Realização de busca ativa de 100% das gestantes com VDRL positivo para tratamento e notificação.	100% das gestantes com VDRL positivos com busca ativa realizada.	Sim

3.5 Fortalecer a atenção integral à Saúde do Homem.	Realização de 02 atividades de sensibilização e prevenção na rede referente à Saúde do Homem.	02 atividades de sensibilização referente a Saúde do Homem realizadas	Sim
	Implementação do pré-natal do parceiro nas unidades de saúde do município.	Pré-natal do parceiro implementado	Parcial
	Realização de busca ativa dos parceiros das gestantes com VDRL positivo para tratamento e notificação.	Busca ativa dos parceiros e gestantes com VDRL positivos realizada.	Sim
	Elaboração de um fluxo de atenção à saúde do homem no município com criação de um Centro de Referência em Saúde do Homem.	01 Fluxo de atenção à saúde do homem elaborado.	Não
3.6 Fortalecer a rede de atenção à Pessoa com Doenças Crônicas.	Redução em 2% da taxa de mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, em pessoas com idade entre 30 a 69 anos.	2% da Taxa de mortalidade prematura reduzida.	Não
	Promoção de 02 ações para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus, Doenças Respiratórias e Doenças Renais Crônicas.	02 ações para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus, Doenças Respiratórias e Doenças Renais Crônicas promovidas.	Sim
3.7 Implementar ações de atenção à saúde da Pessoa Idosa.	Oferta de práticas corporais e atividade física voltada para a população idosa nos Polos da Academia da Saúde.	Práticas corporais e atividade física para a população idosa nos Polos do Programa Academia da Saúde ofertada.	Sim
	Realização de 01 ação de mobilização social e de prevenção do risco de quedas para população idosa.	01 ação de mobilização social e de prevenção do risco de quedas para idosos realizadas.	Sim
3.8 Fortalecer a Política de Alimentação Adequada e Saudável e de Nutrição no município.	Implementação de ações do Programa de Suplementação de Vitamina A em crianças das creches vinculadas ao PSE e as unidades de saúde com ampliação no número de doses.	Ações do Programa de Suplementação de Vitamina A implementadas com ampliação no número de doses.	Sim
	Implantação do NUTRISUS/MS em 100% das creches vinculadas ao PSE.	100% das crianças das creches vinculadas ao PSE com NUTRISUS implantado.	Sim

	Implementação do Programa de Fórmulas e Suplementos Especiais para portadores de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) e outras doenças crônicas relacionadas.	Programa de Fórmulas e Suplementos Especial implementado.	Sim
	Acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família para as condicionalidades da saúde em 100% das equipes da saúde da família.	100% das ESF acompanhando as condicionalidades do Programa Bolsa Família.	Sim
	Realização de 04 ações para promoção da alimentação adequada e saudável.	04 ações de promoção da alimentação adequada e saudável apoiadas.	Sim
3.9 Implantar ações voltadas para a Saúde da População Negra.	Realização de ações voltadas para o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos serviços de saúde.	Ações de estímulo ao preenchimento do quesito raça/cor realizadas.	Sim
	Elaboração de 01 fluxo intersetorial de referência e contra referência para a pessoa com doença falciforme.	01 fluxo de referência e contra referência para a pessoa com doença falciforme.	Não
	Promoção de 02 ações de atenção à saúde da População Negra.	02 Ações de atenção à saúde da População Negra promovidas.	Sim
3.10 Implantar a Política de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência.	Realização do perfil de morbidade nas pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.	Perfil realizado	Não
	Realização de 02 capacitações para aos profissionais de saúde no atendimento humanizado à pessoa com deficiência.	02 capacitações de profissionais da saúde com atendimento humanizado à pessoa com deficiência realizadas.	Sim

DIRETRIZ 4: Incremento de ações e serviços de Vigilância em Saúde e de Imunização do Município.

OBJETIVO GERAL: Reduzir os riscos de doenças e agravos à saúde da população, com incremento de ações e serviços de Vigilância em Saúde, de imunização, bem como pelo monitoramento do perfil sanitário e epidemiológico, das doenças transmissíveis e não transmissíveis prioritárias.

Ações	Metas	Indicadores Anuais	Avaliação quanto a Realização
4.1 Ampliar a integração da Vigilância em saúde com os demais níveis de atenção em saúde existentes no município.	Implantação de fóruns de discussão integrando Vigilância e Atenção à Saúde.	Fóruns integrando de Vigilância e Atenção à Saúde implantado.	Sim
	Criação de um fórum intersetorial permanente para discussão, capacitação e aperfeiçoamento das políticas, práticas e estratégias de Vigilância em Saúde.	Um fórum intersetorial permanente para capacitação e aperfeiçoamento das políticas, práticas e estratégias de Vigilância em Saúde criado.	Não
4.2 Implementar a Política de Saúde do Trabalhador	Notificações de agravos relacionados ao trabalho com 100% do campo "OCUPAÇÃO" preenchido.	100% dos campos preenchidos.	Sim
	Implementação da política de vigilância de saúde do trabalhador no município, segundo a portaria 3120/98 MS	Política de saúde do trabalhador implementada.	Sim
	Realização de ações de promoção, prevenção e controle dos agravos relacionados ao trabalho.	Ações realizadas de promoção, prevenção e controle dos agravos relacionados ao trabalho.	Sim
	Elaboração de 02 boletins informativos da saúde do trabalhador do município	Boletins informativos da saúde do trabalhador elaborado.	Parcial
	Realização de 01 seminário intersetorial anual de Prevenção de Acidentes de Trabalho.	01 Seminário intersetorial anual de Prevenção de Acidentes de Trabalho realizado.	Não
	Implantação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) nas unidades de saúde da administração pública do município	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) nas unidades de saúde pública implantada	Não

4.3 Intensificar as ações de vigilância dos agravos não transmissíveis e riscos ambientais à saúde da população	Implementação do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS implementado.	Não
4.4 Implementar a Política Municipal de Prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	Monitoramento dos casos novos de AIDS em menores de 5 anos com redução para 01 caso ao ano.	01 caso novo de AIDS em menores de 5 anos.	Sim
	Implantação de serviço de referência para acidente ocupacional e violência sexual com potencial risco de transmissão do HIV	Serviço de referência para acidente ocupacional e violência sexual implantado.	Não
	Aumento da oferta da testagem de HIV, Sífilis e Hepatites para 100% nas unidades de saúde.	100% nas unidades de saúde com testagem de HIV, Sífilis e Hepatites ampliada.	Sim
	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.	Nº de testes de HIV realizado.	Sim
	Realização de ações de educação e prevenção às IST-HIV-AIDS com orientação quanto ao uso dos preservativos masculinos e femininos para os munícipes.	96 Ações de prevenção às IST - HIV – AIDS realizadas	Sim
4.5 Implementar ações de Vigilância Ambiental	Realização de inspeções domiciliares para controle da dengue, em 04 (quatro) ciclos de visitas e cobertura mínima de 80% dos domicílios do município em cada ciclo dos 06 preconizados pelo MS.	04 (quatro) ciclos de visitas com cobertura mínima de 80% dos domicílios do município em cada ciclo realizado.	Parcial
	Encaminhamento de 0,2% de amostras caninas para pesquisa do vírus rábico	0,2% de amostras enviadas	Sim
	Realização de 01 oficina anual com equipe de saúde sobre PGRSS	01 Oficina realizada	Não
	Realização de 10 ações de educação em saúde sobre prevenção de acidentes escorpionicos nas escolas municipais cadastradas no PSE	10 Ações realizadas	Sim
	Realização de 10 ações de educação em saúde sobre Leptospirose nas escolas municipais cadastradas no PSE	10 Ações realizadas	Sim

	Realização de vacinação antirrábica com cobertura mínima de 80% da população canina e 100% da população de gatos.	80% de cobertura mínima da população canina e 100% da população de gatos com vacinação antirrábica realizada.	Não
	Realização de ações de desratização na orla e Sítio Histórico	02 ações realizadas, sendo uma cada local.	Sim
	Realização de censo animal (cães e gatos)	Censo realizado	Não
	Realização de 06 ações de educação em saúde em comunidades sobre Esporotricose	06 ações educação em saúde sobre esporotricose realizadas	Sim
	Realização de coleta de amostras para exame laboratorial em 100% dos casos suspeitos de Esporotricose animal recebidos pela Divisão de Controle de Zoonoses - DCZ	100% dos casos com coletas laboratoriais realizadas	Sim
	Realização de 480 análises microbiológica, teor de Cloro e turbidez, em amostras de água para consumo humano.	100% das amostras realizadas - 480 análises microbiológicas, teor de Cloro e turbidez, em amostras de água para consumo humano realizadas.	Parcial
4.6 Implementar ações de Vigilância Sanitária	Implantação de Sistema de Informação de Vigilância Sanitária – VISA Municipal	Sistema de Informação de Vigilância Sanitária implantado.	Não
	Capacitação de 100% dos técnicos para realização de ações de Vigilância Sanitária.	100% dos técnicos capacitados	Sim
	Atualização e publicação do código municipal de Vigilância Sanitária.	Código Municipal de Vigilância Sanitária atualizado e publicado.	Não
	Implantação do laboratório de bromatologia.	Laboratório de bromatologia implantado.	Não
	Realização de inspeção em 40% dos estabelecimentos de serviços de alimentação cadastrados na Vigilância Sanitária.	40% dos estabelecimentos de serviços de alimentação cadastrados na Vigilância Sanitária inspecionados	Sim
	Realização de atividades anuais para o setor regulado em boas práticas sanitárias	02 atividades anuais para o setor regulado em boas práticas sanitárias realizadas	Sim

	Realização de inspeção em 100% dos serviços cadastrados de diagnóstico do câncer de colo de útero e de mama.	100% dos serviços cadastrados de diagnóstico do câncer de colo de útero e de mama inspecionados.	Sim
	Realização de inspeção em 100% dos serviços hospitalares do município.	100% dos serviços hospitalares do município inspecionados.	Sim
	Realização de inspeção em 100% nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).	100% nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) inspecionados.	Sim
	Realização de inspeção em 100% das unidades de saúde do município.	100% das unidades de saúde do município inspecionados.	Sim
	Realização de inspeção em 100% dos serviços de hemodiálise cadastrados no município.	100% dos serviços de hemodiálise cadastrados no município inspecionados.	Sim
	Realização de inspeção em 100% das fábricas de gelo cadastradas na VISA.	100% das fábricas de gelo cadastradas na VISA inspecionados.	Sim
	Municipalização das ações de vigilância sanitária nas indústrias de saneantes.	Ações da vigilância sanitária nas indústrias de saneantes municipalizadas.	Sim
	Implantação de sistema para emissão de boletos das multas oriundas do processo administrativo sanitário com envio por AR	Sistema implantado	Não
	Capacitação em manipulação de alimentos e boas práticas sanitárias em serviços prioritários e relevantes do município.	Capacitações realizadas	Sim
	Realização de inspeção sanitária em eventos de massa no município.	100% dos eventos de massa inspecionados.	Sim
	Realização de inspeção de 100% dos serviços de tatuagem e piercing cadastrados.	100% dos estabelecimentos cadastrados inspecionados.	Sim
4.7 Implementar ações de Vigilância Epidemiológica	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Nº de semanas epidemiológicas com informações no SIM.	Sim

	80% de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registradas no SINAN encerradas em até 60 dias a partir da notificação.	Proporção de casos DNCI encerradas em até 60 dias após notificação.	Sim
	Encaminhamento para o LACEN/PE de 4 amostras semanais para pesquisa e monitoramento do vírus de Influenza	04 amostras semanais encaminhadas ao LACEN/PE	Sim
	50 semanas epidemiológicas com pelo menos 01 notificação positiva, negativa ou de surto registrada no SINAN.	50 ou mais semanas epidemiológicas alimentadas no SINAN.	Sim
	90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registro de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Sim
	Garantia da proporção de 98% dos registros de óbitos com causa básica definida no município.	98% dos registros de óbitos com causa básica definida.	Sim
	Encerramento oportuno de 80% das investigações das doenças de notificação compulsória (DNC).	80% das investigações das doenças de notificação compulsória encerradas.	Sim
	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchida com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Sim
4.8 Implementar ações do Núcleo de prevenção às violência e acidentes (NUPAV).	Realização de 01 seminário anual e intersetorial de prevenção à exploração sexual de crianças e de adolescentes.	Seminário intersetorial de prevenção à exploração sexual de crianças e de adolescentes realizado	Sim
	Realização de 01 campanha anual de mobilização para prevenção de acidentes de trânsito.	Campanha de mobilização para prevenção de acidentes de trânsito realizada	Sim
	Realização de 01 oficina de prevenção das violências e redução de danos nas instituições de ensino público e privado	Oficina de prevenção das violências e redução de danos nas instituições de ensino público e privado realizada.	Sim
	Promoção de 01 capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde quanto à notificação compulsória dos casos de violência	Capacitações e sensibilização dos profissionais de saúde quanto à notificação compulsória dos casos de violência realizados.	Sim

	Institucionalização de fluxo para serviço de referência para mulheres vítimas de violência sexual e doméstica	Fluxo de referência de atenção à saúde as vítimas de violência sexual e doméstica institucionalizado.	Não
	Treinamento das equipes profissionais de AB e média complexidade (ambulatorial e de urgência sobre fluxo para serviço de referência para mulheres vítimas de violência sexual e doméstica)	01 Treinamento realizado	Não
4.9 Promover ações de controle da Filariose	Promoção de 02 ações educativas para o controle da filariose	Ações educativas para o controle da filariose promovidas.	Sim
4.10 Promover ações de controle da tuberculose pulmonar	Ampliação para 85% de cura dos casos novos de tuberculose diagnosticados e tratados dos residentes notificados.	85% de cura dos casos novos de tuberculose diagnosticados e tratados.	Não
	Realização de exames dos contatos domiciliares em 80% dos casos confirmados de tuberculose.	80% de exames dos contatos domiciliares em dos casos confirmados de tuberculose realizados.	Parcial
	70% dos contatos dos casos novos de TB com confirmação laboratorial examinados.	Proporção dos contatos examinados de casos novos de TB com confirmação laboratorial.	Sim
	Realização de testagem para HIV em 80% dos casos novos de tuberculose diagnosticados e tratados dos residentes.	80% dos casos novos de tuberculose diagnosticados e tratados dos residentes com testagem para HIV realizada.	Parcial
	Realização de 02 ações de promoção da saúde na prevenção da tuberculose.	Ações de promoção da saúde na prevenção da tuberculose realizadas.	Sim
	Acompanhamento de 100% dos casos diagnosticados nas instituições de longa permanência para idosos.	100% dos casos diagnosticados nas instituições de longa permanência para idosos acompanhados.	Sim
4.11 Promover ações de controle da hanseníase	Proporção de 75% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	75% de cura dos casos novos de Hanseníase nos anos das coortes.	Sim
	Ampliação para 80% de cura dos casos novos de hanseníase.	80 % de cura dos casos novos de hanseníase.	Sim

	Ampliação para 90% dos exames dos contatos domiciliares dos casos confirmados de hanseníase.	90% dos casos confirmados de hanseníase com exames dos contatos domiciliares realizados.	Sim
	Ampliação para 75% da avaliação do grau de incapacidade dos pacientes curados.	75% dos pacientes curados com avaliação do grau de incapacidade realizado.	Sim
	Aumento da detecção em menores de 15 anos em 2% para casos de hanseníase.	2% dos casos de hanseníase em menores de 15 anos com detecção ampliada.	Sim
	Realização de 02 capacitações para os profissionais envolvidos na avaliação do grau de incapacidade de pacientes curados.	02 capacitações realizadas.	Sim
4.12 Implementar ações para redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis	Realização de campanhas de vacinação, conforme calendário estabelecido pelo Ministério da Saúde.	Campanhas de vacinação realizadas.	Sim
	Garantia da vacinação de rotina na rede de saúde, buscando atingir 95% de cobertura para crianças menores de 2 anos de Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), Tríplice viral (1ª dose).	95% de cobertura para crianças menores de 2 anos pelas vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação promovida.	Sim
	Realização de 01 curso de atualização em imunização para os profissionais da rede de saúde incluindo os ACS.	Número de Curso de atualização em imunização para profissionais da rede de saúde realizado.	Sim
	Informatização de 100% das salas de vacina com 80% com alimentação mensal no SI-PNI	100% das salas de vacina informatizadas.	Sim
		80% ou mais dos dados alimentados no SI-PNI mensalmente.	
	Promoção de 02 ações em parceria com Atenção Básica e PSE para estimular a adesão dos adolescentes, pais e responsáveis ao calendário vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde.	Ações de estímulo a adesão dos adolescentes, pais e responsáveis ao calendário vacinal promovidas.	Sim

4.13 Realizar ações para controle da Esquistossomose e geo-helminthiases	Oferta de tratamento coletivo das geo-helminthiases em 98% dos escolares da rede pública municipal, entre 05 e 14 anos, com Programa Saúde na Escola.	Percentual de escolares da rede pública municipal, entre 05 e 14 anos com tratamento coletivo das geo-helminthiases ofertado.	Sim
	Realização de tratamento coletivo para esquistossomose em localidades com prevalência acima de 10%.	Número de Tratamento coletivo para esquistossomose em localidades com prevalência acima de 10% realizado.	Sim
	Realização de 01 ação de promoção da saúde na prevenção de esquistossomose e das geo-helminthiases.	01 Ação de promoção da saúde na prevenção de esquistossomose e das geo-helminthiases realizada.	Sim
4.14 Realizar ações de Vigilância Epidemiológica das Arboviroses	Elaboração de 12 boletins epidemiológicos com o perfil das arboviroses no município	12 boletins epidemiológicos com o perfil das arboviroses no município elaborados.	Não
	Realização de 01 capacitação sobre controle e manejo clínico das arboviroses para a rede de saúde.	Capacitação sobre controle e manejo clínico das arboviroses realizado.	Sim
	Realização de 100% das investigações de óbitos suspeitos de arboviroses.	100% dos óbitos suspeitos de arboviroses investigados.	Sim

DIRETRIZ 5: Garantia e estruturação da política de assistência farmacêutica no município

OBJETIVO GERAL: Garantir o fornecimento de medicamentos de acordo com a Relação Municipal de Medicamentos – REMUME e insumos, organizando os processos de fornecimento dos mesmos.

Ações	Metas	Indicadores Anuais	Avaliação quanto a Realização
5.1 Implementar a Política de Assistência Farmacêutica do município	Requalificação da estrutura física das farmácias nas unidades de saúde	Farmácias estruturadas e requalificadas.	Não
	Implantação de 02 farmácias da família ou satélite em locais estratégicos no território das Equipes de Saúde da Família.	02 farmácias da família ou satélite implantadas.	Não
	Implementação do sistema Hórus em 100% das unidades de saúde e Policlínicas.	Percentual das Unidades de Saúde com o sistema Hórus implementado.	Parcial
	Qualificação dos 100% auxiliares de farmácia e farmacêuticos.	Percentual dos Auxiliares de farmácia e farmacêuticos qualificados.	Parcial
	Ampliação do horário de dispensação de medicamentos em 50% das USFs e em 03 policlínicas.	Medicamentos liberados em horário ampliado em 50% das USF e em 03 policlínicas.	Não
	01 Capacitação dos profissionais para utilização de medicamentos fitoterápicos recebidos pela farmácia de saúde da família.	01 Capacitação realizada.	Não
5.2 Garantir aquisição de medicamentos e insumos e sua dispensação	Abastecimento de medicamentos e insumos nas farmácias do município de acordo com as equipes.	Farmácias abastecidas.	Parcial
	Aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica.	Medicamentos e insumos adquiridos para rede básica.	Sim
	Aquisição de medicamentos e insumos do componente especializado da Assistência Farmacêutica.	Medicamentos e insumos adquiridos para rede especializada.	Sim

DIRETRIZ 6: Aprimoramento dos mecanismos e instrumentos de gestão do Sistema Municipal de Saúde

OBJETIVO GERAL: Aprimorar e consolidar os instrumentos e mecanismos que possibilitem concretizar os princípios do SUS, a gestão das ações e serviços de saúde com qualidade, a gestão do trabalho, o planejamento estratégico e os processos administrativos e financeiros capazes e adequados às necessidades do município.

Ações	Metas	Indicadores Anuais	Avaliação quanto a Realização
6.1 Aprimorar a Gestão do SUS municipal.	Elaboração dos instrumentos de gestão - Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão.	Número de documentos elaborados	Sim
	Realização dos monitoramentos trimestrais das ações e serviços de saúde com análise da Programação Anual de Saúde e Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS, em tempo hábil.	Monitoramento realizado.	Sim
	Monitoramento trimestral da execução dos convênios.	Monitoramento trimestral de convênios realizado.	Sim
	Elaboração e monitoramento de Plano Estratégico de metas prioritárias da saúde.	Plano Estratégico de metas prioritárias elaborado e monitorado.	Sim
6.2 Fortalecer a política de gestão de pessoas e do trabalho.	Realização de concurso público para suprir as necessidades técnicas do município e substituir os contratos temporários.	Concurso público realizado	Não
	Promoção de parcerias com instituições de ensino para realização de cursos voltados para qualificação dos profissionais com finalidade de atender a necessidade de pessoas com deficiência.	Parcerias com instituições de ensino para realização de cursos promovidas.	Não
	Implantação de mesa de negociação permanente com os trabalhadores e suas representações.	Mesa de negociação implantada.	Não
	Implantação da Política de Educação Permanente	Política de Educação Permanente implantada	Não
6.3 Fortalecer ações de Educação Permanente na	Realização de monitoramento das ações de Educação Permanente.	Monitoramento das ações de Educação Permanente realizado.	Sim

saúde	Criação da Comissão de Integração Ensino em Serviço - CIES Olinda com a participação de diretorias, coordenações, conselhos e instituições de ensino.	Comissão de Integração Ensino em Serviço - CIES Olinda criada.	Não
	Ampliação da Central de Marcação de Consultas descentralizando 100% das unidades de saúde com marcação de exames e consultas especializadas	Central de marcação de consultas ampliada.	Parcial
6.4 Qualificar os processos de regulação e de controle e avaliação dos serviços prestados pela saúde	Implementação do desenho dos fluxos assistenciais com protocolo de acesso às ações e aos serviços de saúde definido.	01 protocolo de acesso para a atenção especializada elaborado.	Parcial
	Implantação de uma central telefônica de informação para ampliar a informação dos serviços regulados junto aos usuários como estratégia para redução do absenteísmo em consultas e exames.	01 central telefônica 0800 implantada	Não
	Realização de 04 (quatro) auditorias anuais e outras provenientes de denúncias ou quando solicitado.	04 auditorias realizadas;	Sim
		Outras auditorias provenientes de denúncias realizadas.	
	Monitoramento da produção ambulatorial das policlínicas e estabelecimentos contratados e conveniados.	01 Monitoramento de produção ambulatorial das policlínicas e estabelecimentos contratados e conveniados realizado.	Sim
	Monitoramento e adequação dos contratos vigentes de acordo com os parâmetros de necessidades assistenciais da população.	01 monitoramento trimestral entre metas e execução realizado	Sim
6.5 Implementar e qualificar ações e serviços administrativos e financeiro da saúde	Implantação de um Núcleo de monitoramento de contratos e convênios.	Núcleo de monitoramento implantado	Sim
	Qualificação de instrumentos de controles administrativos e financeiros da saúde.	Instrumentos de controle qualificados.	Sim
	Instituição de núcleo do comitê de Licitação na saúde.	Núcleo do comitê de Licitação na saúde. Instituído.	Não
	Ampliação em Tecnologia da Informação.	Tecnologia da Informação ampliada.	Sim
	Implantação de fluxo para manutenção corretiva e preventiva, predial e de equipamentos.	Fluxo de manutenção implantado.	Sim

DIRETRIZ 7: Garantia de funcionamento e implementação do controle social.

OBJETIVO GERAL: Fortalecer o controle social pelo Conselho Municipal de Saúde, ouvidoria municipal, conferências de saúde e outros instrumentos ou mecanismos que ampliem a transparência na gestão da saúde municipal.

Ações	Metas	Indicadores Anuais	Avaliação quanto a Realização
7.1 Ampliar e qualificar os espaços de escuta da população pela Ouvidoria SUS municipal.	Realização de uma reunião bimensal entre a ouvidoria e a comissão de fiscalização do Conselho Municipal de Saúde de Olinda.	Reunião da ouvidoria e comissão de fiscalização do Conselho de Saúde realizada	Não
	Promoção de ampla divulgação e articulação da ouvidoria do SUS junto às entidades e movimentos organizados da sociedade civil.	Divulgação da ouvidoria SUS realizada.	Não
	Manutenção e qualificação da ouvidoria municipal.	Ouvidoria municipal qualificada e mantida.	Sim
	Implementação de caixa de sugestão em todos os prédios da secretaria de saúde.	Caixa de sugestões implementadas.	Não
	Implantação da ouvidoria itinerante.	Ouvidoria itinerante implantada.	Não
7.2 Fortalecer o controle social no SUS	Implantação 03 conselhos locais de saúde	Conselhos locais implantados.	Não
	Realização de duas capacitações para os conselheiros de saúde ao ano.	Capacitações realizadas.	Não
	Manutenção da infraestrutura necessária ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Olinda.	Conselho de Saúde mantido.	Sim
	Realização de reuniões itinerantes do conselho de saúde com as comunidades.	Reuniões itinerantes realizadas.	Não
	Criação de um grupo permanente de acompanhamento das propostas encaminhadas na Conferência Municipal de Saúde e das aprovadas para o Plano Municipal de Saúde.	Grupo de acompanhamento das propostas aprovadas na Conferência de Saúde criado.	Não
	Elaboração e implementação de uma Política de comunicação com o objetivo de manter a população informada sobre o desempenho do setor saúde e ações do Conselho Municipal de Saúde.	Política de comunicação sobre o desempenho do setor saúde e ações do Conselho de Saúde elaboradas.	Não
	Realização da 14ª Conferência Municipal de Saúde	14ª Conferência realizada.	Sim

Demonstrativo da programação orçamentária por Subfunção

PROGRAMAS	VALORES	%
3035 / Atenção Básica em Saúde	R\$ 23.409.000,00	16,11
3034 / Atenção Especializada em Saúde	R\$ 49.964.800,00	34,38
3050 / Políticas Estratégicas em Saúde	R\$ 1.075.000,00	0,74
3036 / Vigilância em Saúde	R\$ 4.655.400,00	3,20
3037 / Assistência Farmacêutica	R\$ 9.227.725,00	6,35
1031 / Gestão do SUS Municipal	R\$ 205.000,00	0,14
7036 / Gestão técnico-administrativa do Fundo Municipal de Saúde	R\$ 56.785.000,00	39,08
TOTAL	R\$ 145.321.925,00	100%

ATENÇÃO BÁSICA - 3035	
FONTES	VALORES
FONTE 212	R\$ 22.278.000,00
FONTE 101	R\$ 300.000,00
FONTE 200	R\$ 293.000,00
FONTE 218	R\$ 538.000,00
TOTAL	R\$ 23.409.000,00

ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 3034	
FONTES	VALORES
FONTE 214	R\$ 41.680.375,00
FONTE 101	R\$ 6.909.650,00
FONTE 200	R\$ 295.000,00
FONTE 220	R\$ 1.079.775,00
TOTAL	R\$ 49.964.800,00

GESTÃO DO FUNDO - 7036	
FONTES	VALORES
FONTE 212	R\$ 9.975.000,00
FONTE 101	R\$ 46.810.000,00
TOTAL	R\$ 56.785.000,00

VIGILÂNCIA EM SAÚDE - 3036	
FONTES	VALORES
FONTE 215	R\$ 4.365.400,00
FONTE 101	R\$ 20.000,00
FONTE 200	R\$ 270.000,00
TOTAL	R\$ 4.655.400,00

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - 3037	
FONTES	VALORES
FONTE 216	R\$ 3.780.225,00
FONTE 101	R\$ 4.510.000,00
FONTE 200	R\$ 937.500,00
TOTAL	R\$ 9.227.725,00

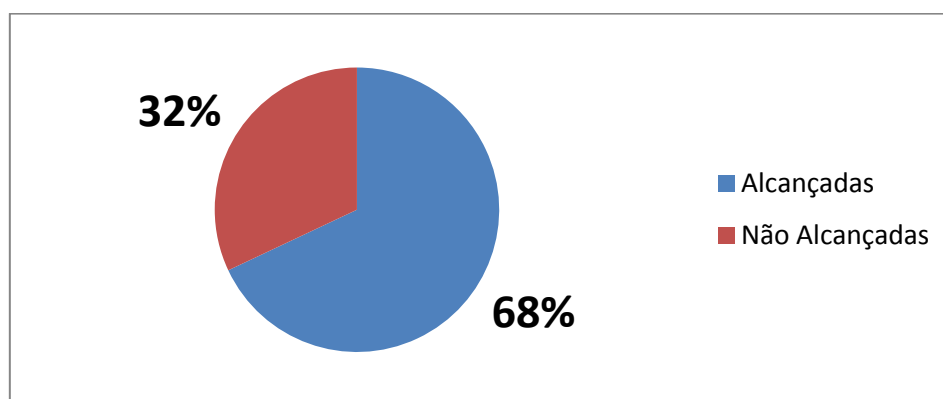
POLÍTICAS ESTRATÉGICAS - 3050	
FONTES	VALORES
FONTE 214	R\$ 875.000,00
FONTE 217	R\$ 200.000,00
TOTAL	R\$ 1.075.000,00

GESTÃO DO SUS - 1031	
FONTES	VALORES
FONTE 101	R\$ 205.000,00
TOTAL	R\$ 205.000,00

7. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Dos 22 indicadores pactuados pelo município junto ao Ministério da Saúde, 15 foram alcançados ou superados, correspondendo a um desempenho de **execução das metas de 68,00%** e **32%** de metas não foram alcançadas (Gráfico 14). O Quadro 14 apresenta os indicadores pactuados com seus resultados e com a meta pretendida para 2019.

Gráfico 14 - Percentual de cumprimento das metas do Pacto pela Saúde - 2019.



Fonte: SISPACTO/DPS/SSO

Quadro 14- Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017 a 2021.

Pactuação Interfederativa 2017 a 2021						
Relação de Indicadores						
Nº	Tipo	INDICADOR	UNID	META 2019	RESULTADO (Janeiro a Dezembro)	% ALCANÇADO DA META
1	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	/100.000	369,8	325,87	88,12
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	%	85	81	95,29
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	99	99,4	100,40
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	%	95	Pentavalente: 64,22% Pneumocócica: 77,75% Poliomielite: 71,15% Tríplice Viral: 84,64%	Pentavalente: 64,22% Pneumocócica: 77,75% Poliomielite: 71,15% Tríplice Viral: 84,64%
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerradas em até 60 dias após notificação	%	85	95	111,76

6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	80	81,6	102,00
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	N.Absoluto	90	49	54,44
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	N.Absoluto	1	1	100,00
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	100	100	100,00
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	RAZÃO	0,68	0,52	76,47
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	RAZÃO	0,6	0,37	61,67
13	U	Proporção de parto normal no sus e na saúde suplementar	%	52	55,5	106,73
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	%	17	16,2	95,29
15	U	Taxa de mortalidade infantil.	/1000	10,5	10,1	96,19
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	N.Absoluto	3	2	66,67
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	%	51	44,9	88,04
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	%	65	61,23	94,20
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	%	22	21,02	95,55
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	%	100	100	100,00
21	E	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	%	50	100	200,00
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	N.Absoluto	4	2	50,00
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	100	100	100,00

Fonte: SISPACTO/MS

8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

8.1 Execução da programação por fonte, Subfunção e natureza da despesa.

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	–	–	21.237.034,68	–	–	–	–	–	21.237.034,68
Capital	–	–	271.279,55	–	–	–	–	–	271.279,55
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	–	6.240.745,51	48.943.085,32	–	70.492,76	–	–	–	55.254.323,59
Capital	–	35.111,88	159.967,80	–	561.117,04	–	–	–	756.196,72
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	–	626.401,13	3.413.189,82	–	–	–	–	–	4.039.590,95
Capital	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Vigilância Sanitária									
Corrente	–	–	84.801,77	–	–	–	–	–	84.801,77
Capital	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	–	–	3.973.090,57	–	–	–	–	–	3.973.090,57
Capital	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Alimentação e Nutrição									
Corrente	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Capital	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Outras Subfunções									
Corrente	–	57.973.345,49	8.078.424,69	–	–	–	–	–	66.051.770,18
Capital	–	36.058,91	–	–	–	–	–	–	36.058,91
Total	–	64.911.662,92	86.160.874,20	–	631.609,80	–	–	–	151.704.146,92

8.2 Indicadores financeiros

A tabela adiante descreve os indicadores financeiros da Secretaria de Saúde de Olinda, que expressam a realização das metas e prioridades consignadas na Programação Anual de Saúde - PAS, no Plano Plurianual - PPA e Lei Orçamentária Anual - LOA, conforme a execução orçamentária em 2018, e de acordo com as Leis: nº 4.320/64, LC nº 101/2000 e LC nº 141/2012.

Quadro 15 – Síntese dos Indicadores Municipais de Despesa e Receita em Saúde no ano de 2019.

Indicador		2019
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,75 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	66,30 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,89 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,28 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	39,51 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	56,22 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante.	R\$ 387,16
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,88 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,22 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	33,80 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,70 %
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	55,95 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,15 %

Fonte: SIOPS

8.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Conforme descrito no Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) no ano de 2019, foram arrecadados 99,74% da receita prevista de acordo com a previsão atualizada, o que correspondeu a R\$ 134.014.753,39. Com relação às transferências, o estado de Pernambuco transferiu apenas 1,84% das receitas adicionais previstas para o ano, enquanto que a União transferiu 99,28%.

No que se refere à despesa, foi liquidada 95,89% da dotação da despesa com ações e serviços públicos de saúde. O percentual mínimo a ser aplicado em saúde foi atingido, correspondendo a 16,15% de investimentos no setor saúde, o que equivale a R\$ 4.632.588,93, da receita municipal executada com seus recursos próprios no setor saúde.

Quadro 16 – Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) do ano de 2019. Olinda, 2019.

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	134.366.205,00	134.366.205,00	134.014.753,39	99,74
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	40.831.205,00	40.831.205,00	31.212.353,16	76,44
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	4.980.000,00	4.980.000,00	5.886.738,25	118,21
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	68.649.000,00	68.649.000,00	75.037.560,05	109,31
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	19.906.000,00	19.906.000,00	21.878.101,93	109,91
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	-	-	-	-
Dívida Ativa dos Impostos	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	-	-	-	-
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	268.688.000,00	268.688.000,00	267.845.739,93	99,69
Cota-Parte FPM	94.995.000,00	94.995.000,00	95.410.253,71	100,44
Cota-Parte ITR	4.000,00	4.000,00	2.199,15	54,98
Cota-Parte IPVA	31.500.000,00	31.500.000,00	33.360.937,20	105,91
Cota-Parte ICMS	141.400.000,00	141.400.000,00	138.392.710,19	97,87
Cota-Parte IPI-Exportação	500.000,00	500.000,00	679.639,68	135,93
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	289.000,00	289.000,00	-	-
Desoneração ICMS (LC 87/96)	289.000,00	289.000,00	-	-
Outras	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	403.054.205,00	403.054.205,00	401.860.493,32	99,7
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	86.727.275,00	86.727.275,00	83.758.996,44	96,58
Provenientes da União	83.895.775,00	83.895.775,00	83.290.830,95	99,28
Provenientes dos Estados	2.345.500,00	2.345.500,00	43.141,89	1,84
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	486.000,00	486.000,00	425.023,60	87,45
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	-	-
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	86.727.275,00	86.727.275,00	-	-

Fonte: SIOPS

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	136.062.200,00	157.102.239,76	150.640.611,74	-	95,89
Pessoal e Encargos Sociais	67.188.000,00	64.049.481,00	63.535.351,03	-	99,2
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	68.874.200,00	93.052.758,76	87.105.260,71	-	93,61
DESPESAS DE CAPITAL	9.259.725,00	3.130.589,03	1.063.535,18	-	33,97
Investimentos	9.259.725,00	3.130.589,03	1.063.535,18	-	33,97
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	145.321.925,00	160.232.828,79		151.704.146,92	94,68

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	94.192.998,21	86.792.484,00	-	57,21
RECURSOS DE TRANSFERÊNCIAS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	N/A	92.133.292,21	86.160.874,20	-	56,8
RECURSOS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO	N/A	-	-	-	-
OUTROS RECURSOS	N/A	2.059.706,00	631.609,80	-	0,42
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	-	N/A	-	86.792.484,00	57,21

Fonte: SIOPS

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]	64.911.662,92
--	---------------

Fonte: SIOPS

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = $[VI(h+i) / IIIb \times 100]$ - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ⁴	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
	9,25%	14,37%	16,15%
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15 \times IIIb)/100]$	-23.378.583,86	-1.729.037,49	4.632.588,93

Fonte: SIOPS

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS /PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	-	N/A	N/A	N/A	-
Inscritos em 2018	54.512,05	-	52.923,60	1.588,45	-
Inscritos em 2017	-	-	-	-	-
Inscritos em 2016	-	-	-	-	-
Inscritos em 2015	-	-	-	-	-
Inscritos em exercícios anteriores	-	-	-	-	-
Total	54.512,05	-	52.923,60	1.588,45	-

Fonte: SIOPS

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

Fonte: SIOPS

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

Fonte: SIOPS

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	23.409.000,00	24.981.989,73	21.508.314,23	-	14,18
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	51.039.800,00	58.612.552,17	56.010.520,31	-	36,92
Suporte Profilático e Terapêutico	9.227.725,00	5.520.408,89	4.039.590,95	-	2,66
Vigilância Sanitária	254.500,00	87.087,00	84.801,77	-	0,06
Vigilância Epidemiológica	4.400.900,00	4.295.262,00	3.973.090,57	-	2,62
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	56.990.000,00	66.735.529,00	66.087.829,09	-	43,56
Total	145.321.925,00	160.232.828,79	-	151.704.146,92	100

Fonte: SIOPS

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

Bloco de Financiamento	Grupo	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte:FNS)	Valor Executado em 2019 (Fonte:FNS)
CUSTEIO	ATENÇÃO BÁSICA	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	R\$ 9.363.456,00	29.586.738,92
		PISO DE ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL - PAB	R\$ 10.135.615,36	
		AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	R\$ 4.807.500,00	
		IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE CEGONHA	R\$ 13.811,22	
		APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 99.000,00	
		IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS/CRACK)	R\$ 20.000,00	
		INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 1.980.000,00	
		CUSTEIO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	R\$ 237.600,00	
		TOTAL DA ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 26.656.982,58	
	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 47.675.025,36	49.072.025,48
		SAMU 192	R\$ 1.078.000,00	
		INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	R\$ 500.000,00	
		APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 7.542,53	
		FAEC - CIRURGIAS ELETIVAS	R\$ 302.112,14	
		TOTAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 49.562.680,03	
	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 1.759.301,83	4.057.892,34
		INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 235.101,00	
		INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	R\$ 424.673,26	
		ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 2.505.000,00	
		TOTAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.924.076,09	
	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 2.224.996,14	3.413,189,82
		TOTAL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 2.224.996,14	3.413.189,82
	GESTÃO DO SUS	IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.000,00	31.027,64
		TOTAL DA GESTÃO SUS	R\$ 35.000,00	31.027,64
	SUBTOTAIS			R\$ 83.403.734,84
Bloco de Financiamento	Grupo	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte:FNS)	Valor Executado em 2019 (Fonte:FNS)
INVESTIMENTO	ATENÇÃO BÁSICA	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	189.280,00	-
		ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	54.000,00	-
SUBTOTAIS			R\$ 243.280,00	-
TOTAIS			R\$ 83.647.014,84	86.160.874,20

FONTE: FNS data da consulta: 09/03/2020

Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em termos de execução orçamentária e financeira no setor saúde, observa-se que houve um valor de repasse federal abaixo do esperado, com aporte maior de recursos do tesouro municipal que em 2018. Em relação à previsão orçamentária de repasses do SUS estadual este foi bem abaixo do esperado, sendo exigida maior organização do setor para encerrar o ano sem débitos e com receita para quitar as despesas de pessoal, entretanto impediu maiores avanços na oferta de ações e serviços de saúde. O município não faz parte de consórcios de quaisquer origens.

09. AUDITORIAS REALIZADAS EM 2019

Nº da auditoria: 16

Demandante: Ministério Público do Estado de Pernambuco

Órgão Responsável pela auditoria: Componente Municipal de Auditoria /SSO

Unidade Auditada: Vigilância Ambiental / Secretaria de Saúde de Olinda

Finalidade: Verificar a procedência de irregularidades na análise de água referente ao programa VIGIAGUA do Ministério da Saúde. Atendendo a demanda do Ministério Público do Estado de Pernambuco Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania de Olinda consumidor e Saúde, ofício nº 046/2019, referente à Manifestação nº 59591022019-4.

Status: EM ANDAMENTO

Nº da auditoria: 17

Demandante: Ministério Público do Estado de Pernambuco

Órgão Responsável pela auditoria: Componente Municipal de Auditoria /SSO

Unidade Auditada: Vigilância Ambiental / Secretaria de Saúde de Olinda

Finalidade: Verificar a procedência da falta de material de trabalho para execução do controle do mosquito Aedes aegypti e da desratização.

Status: EM ANDAMENTO

Nº da auditoria: 18

Demandante: Ministério Público do Estado de Pernambuco

Órgão Responsável pela auditoria: Componente Municipal de Auditoria /SSO

Unidade Auditada: Vigilância Ambiental / Secretaria de Saúde de Olinda

Finalidade: Verificar a procedência de irregularidade referente ao gozo de férias de servidor, no exercício de 2018, lotado na Vigilância Ambiental.

Status: ENCERRADA

Nº da auditoria: 19

Demandante: Ministério Público do Estado de Pernambuco

Órgão Responsável pela auditoria: Componente Municipal de Auditoria /SSO

Unidade Auditada: Verificar a procedência de indícios de assédio moral, na Vigilância Ambiental, no exercício de 2018.

Status: EM ANDAMENTO

10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Programação Anual de Saúde em 2019 teve na sua avaliação 57,33% das ações e metas programadas alcançadas. As metas e ações que tiveram sua execução parcial representam 12,93% e 29,74%, foram metas não alcançadas.

Para cada diretriz da PAS 2019 foi apresentado o valor programado e o valor executado, o que foi possível mediante o trabalho conjunto entre a Diretoria de Planejamento, a Diretoria Administrativa Financeira e as Áreas Técnicas da Secretaria de Saúde de Olinda. Nos relatórios anteriores, os valores executados para cada ação eram estipulados mediante o rateio dos valores globais referentes às metas, pois, o sistema utilizado na secretaria não emitia relatório com esse nível de detalhamento de informação.

No Demonstrativo Orçamentário são descritos o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e os principais dados de Indicadores Financeiros, os quais são disponibilizados publicamente no SIOPS. Os indicadores alcançados expressam a realização das metas e prioridades consignadas nos instrumentos de gestão – PAS, PPA e LOA, conforme execução orçamentária em 2018, de acordo com as Leis: nº 4.320/64, LC nº 101/2000 e LC nº 141/2012, tendo, portanto a Secretaria de Saúde cumprida suas metas institucionais.

Observa-se que no ano de 2019 houve uma ampliação na despesa total com saúde que passou de R\$ 361,21 reais por habitante no ano em 2018 para R\$ 387,16 reais.

Também é importante destacar alguns pontos de um dos principais instrumentos de gestão do município, o Pacto Interfederativo da Saúde 2019. O mesmo tem sido utilizado como ferramenta norteadora do planejamento em saúde no município de Olinda, subsidiando a definição das ações programáticas e sendo objeto de monitoramento permanente das áreas técnicas que compõem a secretaria municipal de saúde. Como resultado desse processo, observa-se um percentual de cumprimento das metas pactuadas de 68% alcançados, quando em 2018 apenas 59% das metas foram alcançadas. Esse instrumento aponta para a necessidade de maiores esforços para atingir metas importantes para saúde pública, em especial as de imunização em crianças no primeiro ano de vida e as relativas à vigilância ambiental quanto ao ciclo de visitas domiciliares no controle vetorial da dengue.

11. CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

As informações do presente instrumento retratam o compromisso da gestão municipal da saúde de Olinda com o cumprimento das metas e ações pactuadas, o que em última instância refletem na melhoria das condições de saúde da população.

A gestão tem investido no planejamento como ferramenta para ampliar a eficiência e eficácia da administração pública identificando ações prioritárias e buscando captar recursos para melhoria dos resultados. Assim, o processo de planejamento se dá de forma integradas com os demais atores e instrumentos de gestão, com base em diagnóstico situacional e análise de viabilidade, definição de metas e ações estratégicas e o monitoramento permanente, permitindo em tempo oportuno os redirecionamentos e ajustes necessários.

Como principais avanços destacam-se:

- Implantação da Unidade de Saúde da Família (USF) Asa Branca, Rio Doce;
- Requalificação da USF Alto do Cajueiro;
- Requalificação da USF I e II, V Etapa Rio Doce;
- Implantação do Núcleo de Fisioterapia Ouro Preto;
- Implantação do Núcleo de Fisioterapia de Águas Compridas;
- Ampliação dos pontos de coleta para o Teste do Pesinho;
- Ampliação do turno estendido nas Unidades Básicas de Saúde;
- Implantação de mais uma unidade de Residência Terapêutica.

Apesar desses progressos, ainda identifica-se algumas áreas e indicadores estratégicos que são desafios para a gestão da saúde, para os quais se devem estabelecer algumas recomendações para o planejamento de ações no ano de 2020:

- Fortalecimento da Atenção Básica – ampliação da cobertura e resolutividade da estratégia de saúde da família;
- Ampliação das ações de Saúde Bucal, o qual acarretará ampliação da média da ação coletiva de escovação dental supervisionada;
- Ampliação da oferta de exames oftalmológicos;
- Melhoria da assistência farmacêutica.

Por fim, apesar dos esforços da atual gestão em manter as estruturas das unidades de saúde reformando 02 unidades, ainda há muito a ser feito, bem como quanto à manutenção das equipes, pois não foi possível garantir a cobertura das 56 equipes da estratégia de saúde da família.

Dentre os desafios para 2020 ressalta-se colocar em funcionamento a UPA 24 horas municipal e a melhor fixação dos profissionais de saúde, vez que a rotatividade durante o ano de 2019 impossibilitou outros avanços no setor saúde.

Luciana Lopes de Mello do Rêgo Barros
Secretária de Saúde
Olinda/PE, 2020