

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

FRANCO ALDO BEZERRA DE SOUSA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Município	IMACULADA
Região de Saúde	11ª Região
Área	399,41 Km ²
População	11.877 Hab
Densidade Populacional	30 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/09/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IMACULADA
Número CNES	6429823
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08883969000160
Endereço	RUA ANTONIO CAETANO S/N
Email	lucianoteixeirapb@hotmail.com
Telefone	83-34821005

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/09/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSE LUCIANO LUSTOSA RAMALHO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FRANCO ALDO BEZERRA DE SOUSA
E-mail secretário(a)	francoaldo2008@hotmail.com
Telefone secretário(a)	83996181141

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

Data da consulta: 17/09/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 17/09/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 11ª Região

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
IMACULADA	399.409	11877	29,74
JURU	403.276	9831	24,38
MANÁIRA	352.566	10988	31,17
PRINCESA ISABEL	368.067	23749	64,52
SÃO JOSÉ DE PRINCESA	158.021	3898	24,67

TAVARES	228.599	14791	64,70
ÁGUA BRANCA	220.648	10375	47,02

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2023

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- **Considerações**

Observamos que alguns dados não correspondem a nossa realidade, portanto iremos averiguar e atualizar as informações necessárias dentro dos sistemas, especialmente do SIOPS.

GESTORA ATUAL: RUCIELLY JAIADNA ALVES SILVA

TEL: 83 99676-8074

EMAIL: ruciellysa@gmail.com

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Os relatórios de gestão municipais são de extrema importância para o controle e a transparência da administração pública, pois fornecem informações detalhadas sobre as receitas, despesas e investimentos realizados pelo governo municipal ao longo de um determinado período. Além do mais, esses relatórios permitem que a sociedade acompanhe de perto as ações e políticas públicas implementadas pela prefeitura, ajudando a fiscalizar a correta aplicação dos recursos públicos e a cobrar a melhoria dos serviços oferecidos à população.

Os relatórios de gestão da saúde no Brasil são fundamentados em diversas leis e normas, entre elas:

Constituição Federal de 1988 - Estabelece a obrigatoriedade de prestação de contas por parte dos gestores públicos e a garantia do direito à saúde como um dever do Estado;

Lei nº 8.080/1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Lei nº 8.142/1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Portaria nº 2.499/2011 do Ministério da Saúde - Estabelece as normas e diretrizes para a elaboração do Plano de Saúde anual e do Relatório Anual de Gestão;

Instrução Normativa nº 10/2019 da Secretaria de Gestão do Ministério da Economia - Dispõe sobre o Sistema de Informações Gerenciais de Saúde do SUS (SIGSUS) e a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG);

Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde - Estabelece as diretrizes e normas para a elaboração dos planos de saúde e dos relatórios de gestão do SUS;

Além dessas leis e normas, é importante mencionar também a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), que estabelece o direito de acesso às informações públicas e a obrigatoriedade da transparência ativa por parte dos órgãos públicos.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	569	541	1110
5 a 9 anos	531	496	1027
10 a 14 anos	543	458	1001
15 a 19 anos	546	508	1054
20 a 29 anos	1004	960	1964
30 a 39 anos	947	885	1832
40 a 49 anos	758	746	1504
50 a 59 anos	541	534	1075
60 a 69 anos	312	366	678
70 a 79 anos	194	230	424
80 anos e mais	95	113	208
Total	6040	5837	11877

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 17/09/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Imaculada	168	162	155

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 17/09/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	6	18	8	8
II. Neoplasias (tumores)	16	5	10	9	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	4	2	3	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	2	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	4	6	7	7
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	-	-	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	14	10	14	15
X. Doenças do aparelho respiratório	19	5	7	21	20
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	8	8	35	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	4	2	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	8	5	7	8
XV. Gravidez parto e puerpério	83	106	103	81	88
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	1	7	9	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	1	3	4	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	21	13	20	24	31

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	-	3	3	10
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	206	181	209	231	244

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

Data da consulta: 17/09/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	3	12
II. Neoplasias (tumores)	10	11	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	4	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	18	23
X. Doenças do aparelho respiratório	7	4	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	2	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	3	-
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	5	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	9	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	67	62	74

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

Data da consulta: 17/09/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos se referem a informações sobre a população, tais como idade, gênero, etnia, nível de educação, renda, entre outros fatores que ajudam a descrever a composição e distribuição da população em uma determinada área geográfica.

Ao verificarmos os dados da tabela referente a nossa população ano 2023, para tanto nesse segundo quadrimestre o município possui no total uma população de 10.494, distribuída em 48,7% (5.0107) do sexo masculino e 51,3% (5.387) do sexo feminino, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 20-24 anos correspondendo a 14,5% da população adulta, 35-39 anos com 13,7%, seguida de 40-44 anos com 12,8%, 25-29 anos com 12,6%, 45-49 anos com 12,9%, 30-34 anos com 12,3%, 50-54 com 11,2% e finalizando 55-59 anos com percentil de 10,35 da população adulta do município.

Os idosos representam 15,3% (1.602), as crianças de 0-9 anos representam 14,9% (1.569), os adolescentes de 10-19 anos com 17,4% (1.827) e a população adulta representa 52,4% (5.496) da população total do município. Notamos aumento considerável da população idosa.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menores de 01 ano	48	42	90
01 ano	79	69	148
02 anos	82	93	175
03 anos	86	82	168
04 anos	108	91	199
5 a 9 anos	379	410	789
10 a 14 anos	426	392	818
15 a 19 anos	527	482	1.009
20 a 24 anos	379	419	798

25 a 29 anos	318	376	694
30 a 34 anos	311	369	680
35 a 39 anos	353	401	754
77240 a 44 anos	328	375	703
45 a 49 anos	339	345	684
50 a 54 anos	306	310	616
55 a 59 anos	288	279	567
60 a 64 anos	191	207	398
65 a 69 anos	160	202	362
70 a 74 anos	161	157	318
75 a 79 anos	101	117	218
80 anos ou mais	137	169	306
TOTAL	5.107	5.387	10.494

Fonte: Relatório de cadastro individual é E-sus (PEC)

Analisar os dados de **Nascidos Vivos** é fundamental para entender a saúde materna e infantil, orientar políticas públicas, identificar desigualdades em saúde e monitorar o progresso ao longo do tempo, além de serem essências na construção de indicadores de saúde e demográficos, tais como: coeficiente de mortalidade infantil, proporção de baixo peso ao nascer e taxa de fecundidade, esses indicadores podem ser utilizados em atividades de vigilância epidemiológica e planejamento, bem como na avaliação de políticas, ações e serviços de saúde.

Os dados do SINASC, coletados no DATASUS e no SINASC Local apresenta-se a seguir o perfil dos nascimentos de residentes em nosso município. Destacamos que conforme série histórica que em 2019 tivemos o registro de **162** nascidos vivos, no ano de 2020 tivemos **155** registros, em 2021 **144** alimentados e 2022 registramos **114** nascidos vivos, neste primeiro quadrimestre de 2023 registramos um total de **36** nascidos vivos e no segundo **um total de 37**, sendo 06 em maio, junho com registro de 13, julho e agosto ambos com 09 registros.

Quanto aos dados de **Morbimortalidade** se referem a informações sobre as doenças e mortes que afetam a população em uma determinada área geográfica, esses incluem informações sobre o número de casos de diferentes doenças, a taxa de mortalidade por diferentes causas, a taxa de mortalidade infantil, entre outros indicadores que ajudam a descrever o estado de saúde da população.

Relacionado à **mortalidade**, observamos uma queda comparada no mesmo período dos anos anteriores, Para tanto registramos um número de **62** óbitos em 2019, **74** óbitos no ano de 2020, em 2021 tivemos **87** óbitos, em 2022 registramos **59** óbitos, conforme sistema no ano de 2023 tivemos registro **neste quadrimestre de 14 óbitos e no segundo um total de 21 registros, distribuídos:** maio com 08, junho totalizando 04, julho 01 e agosto 08.

As **internações (morbidade)** no mesmo período ao longo dos anos notamos um aumento quando comparados ao mesmo período nos anos anteriores. Neste registramos um total de **244 internações**, o maior registro foram às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 88 casos (36%); 31 (12,7%) relacionadas a lesões por envenenamento e causas externas; doenças do aparelho respiratório com 20 registros (8,2%); 19 registros (7,8%) aparelho digestivo; 15 registros (6,1%) causadas pelas doenças do aparelho circulatório; 11 registros (4,5%) relacionadas as neoplasias; 10 casos (4,1%) contatos com serviços de saúde; 08 casos (3,3%) em ambos algumas afecções originadas no período perinatal, patologias do aparelho geniturinário e causadas de algumas doenças infecciosas e parasitárias; 07 registros (2,9%) em ambos para patologias referentes aos sintomas e sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial e transtornos mentais e comportamentais; 05 casos (2%) para as doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários; 03 registros (1,2%) para as patologias do sistema nervoso e do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo. Finalizando com 01 registro (0,41%) para doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	95.254
Atendimento Individual	14.285
Procedimento	23.449
Atendimento Odontológico	3.504

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 19/10/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	28	71,40
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 19/10/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	466	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1326	22,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	27307	81211,09	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	150	22500,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	150	742,50	-	-
Total	29399	104475,59	-	-

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

Data da consulta: 19/10/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	211	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	33	-
Total	244	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 19/10/2023.

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

Os dados de produção em saúde referem-se às **informações coletadas sobre a prestação de serviços de saúde**, incluindo a quantidade de serviços prestados, o número de pacientes atendidos, o tempo de espera, a taxa de ocupação dos leitos hospitalares e outros indicadores que ajudam a medir a eficiência e a produtividade do sistema de saúde. Esses dados **são importantes para auxiliar gestores na tomada de decisões, na alocação de recursos, no planejamento e na avaliação da qualidade do atendimento prestado**. Eles são coletados por meio de sistemas de informação em saúde, como prontuários eletrônicos e sistemas de gestão hospitalar.

Notamos um aumento considerável no número de procedimentos quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O número de procedimentos realizados na **Atenção Primária em saúde** nesse corresponde há um total de 136.492 procedimentos, sendo 95.254 referentes a visitas domiciliares, 14.285 atendimentos individuais, 23.449 procedimentos e 3.504 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu** conforme dados do SIA nos serviços de **Urgência e Emergência e Assistência Farmacêutica**. Na **Atenção Psicossocial foram realizados 28** (R\$ 71,40) Atendimento/Acompanhamento psicossocial com relação à **Vigilância em Saúde** foram registrados 244 procedimentos no total, sendo 211 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 33 procedimentos com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 29.399 procedimentos (totalizando um valor de (R\$ 104.475,59), sendo 466 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, **1.326 (R\$ 22,00) procedimentos com finalidade diagnóstica**, 27.307 (R\$ 81.211,09) procedimentos clínicos, Órteses, próteses e materiais especiais com 150 procedimentos (R\$ 22.500,00) e Ações complementares da atenção à saúde com registro de 150 procedimentos (R\$ 742,50).

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/09/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/09/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física do Sistema Único de Saúde (SUS) é composta por todos os estabelecimentos e equipamentos de saúde que prestam atendimento presencial aos pacientes, esta é fundamental para garantir o acesso da população aos serviços de saúde, principalmente em regiões onde a oferta de serviços de saúde é limitada. A existência de uma rede física bem estruturada é um dos pilares do SUS, pois é a partir dela que se torna possível prevenir, tratar e reabilitar os pacientes, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde.

Mantenedora:		Responsável - IMACULADA	
Nome Empresarial:	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA	CNPJ:	0880369000160
Inscricao:	00090	Numero:	00090
Complemento:		Bairro:	CENTRO
Municipio:	IMACULADA	CEP:	5714000
UF:	PE	Regiao de Saude:	015
Telefone:	83-34821098	Agencia:	58404
Conta Corrente:	58404	Natureza Juridica:	MUNICIPAL
Nome Fantasia:		Nome Fantasia:	
Razão Social:		Razão Social:	

CNES	Nome Fantasia	Razão Social
2321688	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA ZONA URBANA	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
2321696	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA SANTO ALEIXO	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
6429823	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IMACULADA	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA PE
0119592	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA II DISTRITO PALMEIRA	MUNICIPIO DE IMACULADA
2321734	POLICLINICA DR RAUL TORRES SANTOS	MUNICIPIO DE IMACULADA
3408660	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE II	MUNICIPIO DE IMACULADA
0900037	FARMACIA BASICA MUNICIPAL	MUNICIPIO DE IMACULADA
2321785	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA BALMEIRAS	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
2256032	LABORATORIO DE PROTESE DENTARIA DE IMACULADA PE	MUNICIPIO DE IMACULADA
2827276	UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA DE IMACULADA	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
7172311	INAP NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
0148192	ACADEMIA DE SAUDE DE IMACULADA	MUNICIPIO DE IMACULADA
2827282	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA SAO DOMINGOS	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
2604922	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA SANTO AGOSTINHO	PREFEITURA MUNICIPAL DE IMACULADA
TOTAL		14

Por meio da rede física do SUS, são realizados atendimentos ambulatoriais, consultas, exames, cirurgias e internações, entre outros serviços de saúde. Essa rede é composta por unidades de saúde de diferentes níveis de complexidade, o que permite o atendimento desde casos mais simples até os mais graves e complexos.

Nossa Rede física corresponde a 14 estabelecimentos conforme dados do SCNES, todos sob responsabilidade e gestão pública, não temos rede estadual e/ou federal no instalada em nosso município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	14	24
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5	9	24	39	5
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/12/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	44	44	42	44	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Residentes e estagiários (05, 06)	1	2	3	4	
	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	42	73	78	80	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/12/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais do SUS **também são responsáveis por desenvolver e implementar políticas públicas de saúde, realizar pesquisas e estudos epidemiológicos, orientar a população sobre cuidados com a saúde e participar de programas de prevenção e controle de doenças.**

Esses profissionais **são responsáveis por prevenir, tratar e reabilitar doenças, além de promover a saúde e o bem-estar das pessoas.** Eles trabalham em diversas áreas, como medicina, enfermagem, odontologia, psicologia, nutrição, fisioterapia, entre outras, e desempenham um papel fundamental no funcionamento do SUS.

Na perspectiva de garantir o acesso e a qualidade da assistência aos usuários do SUS, o município vem trabalhando para ampliar seu acesso, melhorando a qualidade e resolubilidade no atendimento. Quanto a nossa força de trabalho que indiretamente está ligada à prestação de serviços, tais como prestadores ambulatoriais, podemos afirmar que o setor da saúde movimentou uma grande parte dos empregos no município, **tendo maior número de servidores do quadro estatutário.** Os serviços em saúde prestados pela atual gestão municipal geram inúmeros empregos para profissionais dispostos nas mais diversas categorias de compõem o quadro funcional da Rede de Atenção à Saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade a partir do fortalecimento das redes de atenção especialmente a primária e especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Promover ações e serviços com qualidade da Assistência Primária de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	4,00	20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.									
Ação Nº 2 - Ampliar Programa Saúde na Hora.									
Ação Nº 3 - Manter o serviços do SAD - Melhor em casa em parceria com município de Água Branca.									
Ação Nº 4 - Ampliar atendimento nas UBS Âncoras.									
2. Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	Percentual de atendimentos de prevenção e Polos de Academias de Saúde implantados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Expandir Atendimentos dos Programas de prevenção em saúde básica, especialmente para os idosos									
Ação Nº 2 - Manter Polos de Academia em Saúde nas comunidades do município.									
3. Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,30	0,65	0,50	Razão	0,40	80,00
Ação Nº 1 - Qualificar o cuidado integral para mulheres com ampliação do apoio diagnóstico para colo de útero, oferecendo as mulheres serviços com maior agilidade para diagnóstico e tratamento.									
4. Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,10	0,40	0,30	Razão	0,20	66,67
Ação Nº 1 - Garantir a realização do exame de mamografias para mulheres do município.									
5. Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	Percentual de partos cesáreos.	Percentual	2020	42,20	20,00	10,00	Percentual	0,20	2,00
Ação Nº 1 - Estimular ações voltadas ao Plano Nascer Saudável.									
6. Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2020	80,00	20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e a saúde da criança.									
7. Reduzir em 20% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	2020	12,00	20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir assistência de promoção de ações articuladas de acompanhamento integral parceria com o NASF e outros, através do desenvolvimento de um Plano de Enfrentamento as Doenças Crônicas.									
Ação Nº 2 - Incluir Educador Físico nas Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 3 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com o NASF em todas as UBS.									

8. Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	Taxa de morbimortalidade por causa externa.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir a morbimortalidade por causas externas através do fortalecimento de ações voltadas especialmente ao combate preventivo de acidentes de trânsito.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construídas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	20,00	100,00	50,00	Percentual	100,00	200,00
Ação Nº 1 - Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde no município.									
2. Reabrir a Policlínica Municipal.	Número de atendimento especializado e equipamentos implantados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o Centro Especializado com estrutura física adequada com atendimentos médicos, exames de laboratório, diagnóstico e pequenas cirurgias.									
3. Ampliar Atendimentos Especializados no município	Número de atendimento especializado implantado no município.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar um Centro de Reabilitação no município, ampliando fluxos atendimento de fisioterapia nas comunidades rurais.									
Ação Nº 2 - Implantar uma Base Descentralizada do SAMU.									
Ação Nº 3 - Manter no município atendimento Médico plantonista a noite e nos fins de semana.									
Ação Nº 4 - Ampliar serviços de plantonistas de fim de semana para o Distrito de Palmeira.									
Ação Nº 5 - Criar uma Central de Ambulância com veículos equipados no município.									
Ação Nº 6 - Manter uma Ambulância no Distrito de Santo Aleixo.									
Ação Nº 7 - Promover serviços de atendimentos especializados e de exames a comunidades dos Distritos.									
Ação Nº 8 - Manter atendimentos odontológicos no período da noite e nos fins de semana.									
Ação Nº 9 - Manter 100% das ações da Equipe Especializada em Saúde Mental (AMENT) no município.									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Atenção Integral e Humanizada, em todos os ciclos da vida.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a Mortalidade Infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2020	2,00	8,00	4,00	Percentual	4,00	100,00

Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção primária em saúde, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança.

Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de idade.

Ação Nº 3 - Criar um Comitê de Combate à Mortalidade Infantil no município.

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer as Ações de Saúde Integral em todos os ciclos da vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Percentual	2020	25,97	5,00	3,00	Percentual	3,00	100,00

Ação Nº 1 - Desenvolver atividades sobre saúde sexual junto aos adolescentes em parceria com Programa Saúde na Escola e outras parcerias.

2. Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2020	64,50	10,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
---	---	------------	------	-------	-------	------	------------	------	--------

Ação Nº 1 - Implementar as ações para atingir 80% de acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família.

3. Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual de municípios com Unidades de Saúde da Família registrando o procedimento Consulta Pré-Natal do Parceiro.	Percentual	2020	4,00	40,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
--	--	------------	------	------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Incentivar a Rede de Atenção Primária em Saúde quanto ao pré-natal do Parceiro.

4. Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência.	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Melhorar Ações e registros de notificações relacionadas a mulheres vítimas de violência na rede de Atenção de Saúde, especialmente na primária.

5. Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	Cobertura de Atenção Primária no município	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Apoiar, de forma matricial, à Atenção integral à saúde com implantação e implementação da Política de Atenção Integral à Saúde da Criança, Adolescente, Mulher, Homem e do Idoso.

Ação Nº 2 - Implementar 100% de Ações voltados para a Saúde do Idoso, especialmente os domiciliados.

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das Ações de Proteção, Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde.**OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Percentual	2020	55,00	85,00	65,00	Percentual	65,00	100,00

Ação Nº 1 - Detectar pelo menos 85% dos casos de tuberculose na forma bacilífera e reduzir o índice de abandono de tratamento.									
2. Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000hab.	Percentual	2020	80,00	20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de oferta de diagnóstico e tratamento integral de hanseníase no município.									
3. Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	Número absoluto de Plano de combate as arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya) formulados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar anualmente um Plano de Contingência Municipal para Arboviroses.									
4. Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	Percentual	2020	25,00	75,00	45,00	Percentual	45,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de água para consumo humano no município.									
5. Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 95% a proporção de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomeli-elite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológico, especialmente de Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 -valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Percentual	2020	60,00	95,00	80,00	Percentual	40,00	50,00
Ação Nº 1 - Ampliar cobertura vacinal de rotina no município.									
OBJETIVO Nº 3.3 - Implementar as Ações de Prevenção, Detecção e Tratamento das DST/Aids.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	Número de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	Percentual	2020	1,00	5,00	3,00	Percentual	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar ações para detecção de DST/AIDS e garantir a oferta de exames Anti-HIV para os 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticado.									
2. Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	Taxa de Mortalidade por Hepatites.	Percentual	2020	2,00	10,00	6,00	Percentual	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar as ações de vigilância das hepatites.									
3. Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	Proporção de municípios com Teste Rápido implantado.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a ofertas de testes rápidos (TR) na Atenção Primária de Saúde, ampliando os testes de gravidez									
OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	percentil de ações e notificações de vigilância em saúde do trabalhador realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar as notificações de acidentes de trabalho e melhorar a informação sobre as investigações epidemiológicas relacionadas ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Implantar o Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador.									
Ação Nº 3 - Valorizar servidores com Implantação do Plano de Cargos Carreiras e Salários.									
OBJETIVO Nº 3.5 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das do-enças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação.									
2. Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2020	90,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.									
3. Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	90,00	112,50
Ação Nº 1 - Investigar em 80% os casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), em até 60 dias a partir da data de notificação.									
4. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos maternos.									
5. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos infantis e fetais.									
6. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Percentual	2020	85,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.									
7. Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	Percentil de ações da vigilância em saúde implementadas.	Percentual	2020	20,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar controle de animais através de castração em parcerias com Universidades e/ou instituições.									
Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura Esgotamento Sanitário.									
Ação Nº 3 - Manter o consorcio do Aterro Sanitário no município.									
OBJETIVO Nº 3.6 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária par a o gerenciamento de risco sanitário									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	Proporção de inspeções realizadas pela VISA.	Percentual	2020	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
---	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Manter 80% na realização de no mínimo de cinco ações a serem realizadas pela VISA.

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% o Qualificar SUS.	Percentual de sistema Horus instalado com Manutenção ao Qualifica SUS.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Registrar corretamente informações no sistema Horus.

2. Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde.	Percentual	2020	2,00	10,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
---	--	------------	------	------	-------	------	------------	------	--------

Ação Nº 1 - Garantir a dispensação de medicamentos básicos essenciais e excepcionais conforme portarias ministeriais obedecendo a protocolos clínicos dos programas municipais através do acesso aos medicamentos de forma mais rápida e segura.

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento das Ações de Regulação da Atenção, Controle, Avaliação e Auditoria de Gestão e Serviços de Saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as Ações de Monitoramento, Avaliação da Qualidade e Resolutividade da Assistência à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimento sob gerência municipal.	Percentual	2020	75,00	100,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o SCNES dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal.									
Ação Nº 2 - Acompanhar produção ambulatorial dos estabelecimentos municipais.									
2. Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	Percentil do Indicador Sintético Final -ISF	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar 100% das ações visando melhorar o atendimento e a qualidade dos serviços, objetivando facilitar o acesso do usuário ao serviço ofertado, bem como o alcance de metas previstas no programa.									
Ação Nº 2 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas.									
3. Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	Percentil de metas do PQAVS cumpridas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cumprir metas pactuadas no Termo de compromisso do PQAVS.									
4. Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	Número de PPI remanejada.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar PPI Pontual para remanejamento de serviços existentes no município e referenciado para outras localidades.									

OBJETIVO Nº 5.2 - Regular as referências e garantir o deslocamento e ajuda de custo para Tratamento Fora de Domicílio - TFD.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	Percentual de atendimentos de usuários TFD.	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio -TFD.									
Ação Nº 2 - Melhorar agilidade na marcação de exames e consultas.									

DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada Formação, Qualificação e Valorização dos Trabalhadores.

OBJETIVO Nº 6.1 - Executar a Política de Educação em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	Número de Plano de Educação Permanente instituídos.	Percentual	2020	1,00	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver atividades de Educação permanente e de ações educativas no município, especialmente voltada a assistência aos portadores de necessidades especiais em libra.									
Ação Nº 2 - Fortalecer em 100% as ações de PSE e Crescer Saudável em caráter preventivo no município, garantindo Kit de Higiene Bucal a escolares da rede de ensino.									
Ação Nº 3 - Divulgar ações e serviços da secretaria de saúde junto à comunidade.									
2. Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	Número de Residência Médica, implantada no município.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver projetos em parcerias com outros setores e secretarias do município.									
Ação Nº 2 - Apoiar os estágios curriculares, com ênfase na ampliação das especialidades médicas no SUS.									
Ação Nº 3 - Apoiar a consolidação da Comissão de Residências Médicas ênfase na Atenção Primária em Saúde.									
3. Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	Número de cursos de qualificação em EPS realizados.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações aos trabalhadores dos serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Desenvolver capacitação para os Agentes de Endemias e saúde, através de Programa Saúde com Agente.									

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento e Estruturação da Gestão, considerando a relação interfederativa, Participação e Controle Social.

OBJETIVO Nº 7.1 - Qualificar o planejamento, Execução Orçamentária e a Utilização de Recursos.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	Percentual de execução das ações orçamentárias planejadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar Plano e ações planejadas.									
2. Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	Número de PAS elaborada.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a programação anual de saúde - PAS anualmente.									
3. Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Anual.	Número de RDQA e Pactuações apresentado.	Número	2020	4	5	5	Número	2,00	40,00
Ação Nº 1 - Formular e apresentar os Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde junto ao órgão competente.									
Ação Nº 2 - Apresentar os resultados da execução da PAS através de quatro Relatórios Anuais de Gestão - RAG.									
Ação Nº 3 - Monitorar a pactuação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores de saúde- SISPACTO anual.									
OBJETIVO Nº 7.2 - Otimizar a captação de Recursos Financeiros.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	Número de bancos de projetos para captação de recursos financeiros instituídos.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter um banco de projetos e Emendas Parlamentares para captação de recursos financeiros.									
2. Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	Percentual de veículos de transporte e equipamentos adquiridos no município.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículos novos e Ambulância para os serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Adquirir Equipamentos para os serviços de Saúde.									
OBJETIVO Nº 7.3 - Fortalecer a Gestão Participativa e Descentralizada do SUS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de saúde.	Percentual de recursos financeiros repassados ao CMS.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a efetiva participação da população, no controle social junto ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).									
Ação Nº 2 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde.									
Ação Nº 3 - Estruturar a sede do CMS e oferecer recursos humanos necessários.									
Ação Nº 4 - Realizar Capacitação com 100% Conselheiros de Saúde.									
2. Implantar o Ouvidor SUS no município.	Número de ouvidoria SUS implantada.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar ações para o desenvolvimento de atividades do ouvidor SUS no município.									
Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção									
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção						Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre	

122 - Administração Geral	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	4,00	4,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	50,00	100,00
	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	10,00	10,00
	Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de saúde.	100,00	100,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	1	1
	Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	100,00	100,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	90,00	90,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das do-ças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	5,00	5,00
	Reabrir a Policlíni-ca Municipal.	1	1
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	1	1
	Implantar o Ouvidor SUS no município.	1	0
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	50,00	50,00
	Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	100,00	100,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	100,00	100,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município	1	1
Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Anual.	5	2	
Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	80,00	
Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	0	
Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	50,00	50,00	
301 - Atenção Básica	Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	3,00	3,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomí-elite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	80,00	40,00
	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00	65,00
	Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	5,00	5,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	10,00	10,00
	Ampliar em 40% o número de muni-cípios com Unida-des de Saúde da Família que regis-tram o procedi-mento "Consulta Pré - Natal do Par-ceiro".	10,00	10,00
	Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,50	0,40
	Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00

	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,20
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	100,00	100,00
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	10,00	0,20
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
	Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	10,00	10,00
	Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	50,00	50,00
	Reduzir em 20% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	10,00	10,00
	Reduzir em 5% a taxa de morbimor-talidade por causas externas.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	10,00	10,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter em 100% o Qualificar SUS.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	5,00	5,00
304 - Vigilância Sanitária	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	4,00	4,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	80,00
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	3,00	3,00
	Aumentar para 95% a proporção de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomio-elite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	80,00	40,00
	Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	3,00	3,00
	Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	5,00	5,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	6,00	6,00
	Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAUS.	100,00	100,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	90,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	45,00	45,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
	Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	50,00	50,00
	Reduzir em 5% a taxa de morbimor-talidade por causas externas.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	4,00	4,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	80,00
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	3,00	3,00

Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomi-elite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	80,00	40,00
Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00	65,00
Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	3,00	3,00
Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	5,00	5,00
Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	6,00	6,00
Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	10,00	10,00
Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1
Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA VS.	100,00	100,00
Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	90,00
Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	45,00	45,00
Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	50,00	50,00
Reduzir em 5% a taxa de morbimor-talidade por cau-sas externas.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	288.503,99	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	288.503,99
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	3.546.780,82	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.546.780,82
	Capital	N/A	143.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	143.500,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	9.213.283,39	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.213.283,39
	Capital	N/A	N/A	970.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	970.700,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	438.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	438.000,00
	Capital	N/A	N/A	242.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	242.900,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	92.400,00	48.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	141.200,00
	Capital	N/A	N/A	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	24.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.000,00
	Capital	N/A	N/A	279.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	279.900,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	493.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	493.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 22/12/2023.

● Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A programação anual de saúde é uma ferramenta importante para a gestão e organização do sistema de saúde. Ela permite a definição de prioridades, a alocação de recursos e o planejamento de ações e metas para o ano seguinte, de modo a garantir a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

Entre as principais vantagens da programação anual de saúde, destacam-se:

Planejamento estratégico: com a programação anual de saúde, é possível estabelecer uma visão clara dos objetivos e metas para o ano seguinte, de modo a orientar a tomada de decisões e a gestão do sistema de saúde.

Priorização de ações: a programação anual de saúde permite identificar as áreas prioritárias para investimento e intervenção, de acordo com as necessidades da população e as demandas do sistema de saúde.

Alocação de recursos: com base na programação anual de saúde, é possível definir a distribuição de recursos financeiros, humanos e materiais para as diferentes áreas e programas de saúde, garantindo a eficiência e eficácia na utilização dos recursos disponíveis.

Monitoramento e avaliação: a programação anual de saúde permite acompanhar e avaliar o desempenho do sistema de saúde ao longo do ano, com base em indicadores e metas previamente estabelecidos.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 22/12/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 13/09/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 13/09/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i = (a - d - e)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 13/09/2023

09:28:19

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 13/09/2023

09:28:18

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 13/09/2023
09:28:20

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma atividade importante que envolve o acompanhamento e controle dos recursos financeiros destinados à saúde pública no país. O SUS é financiado por recursos provenientes do orçamento da União, dos estados e municípios, além de outras fontes de financiamento, como doações e convênios.

Esta envolve o monitoramento e análise dos gastos com as diversas áreas da saúde, como assistência básica, atenção especializada, vigilância sanitária, entre outras. É importante lembrar que o SUS é um sistema descentralizado, o que significa que a gestão e a execução dos recursos ocorrem em diferentes esferas do governo, como União, estados e municípios.

Sabemos que a esfera administrativa do nosso município é 100% municipal e realiza seus investimentos financeiros em saúde, **sendo os recursos aplicados de forma satisfatória e direcionadas a cada nível de execução, possibilitando a oferta de um atendimento de qualidade adequado para a população adstrita em busca de atingir metas e indicadores. Destacamos que os recursos foram aplicados em conformidade com as necessidades individuais e coletivas da população em prol da melhoria da assistência através de ação de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de nossos usuários com qualidade e resolutividade.**

O modelo orçamentário brasileiro é definido na Constituição Federal de 1988 do Brasil, compõe-se de três instrumentos conforme Art. 165: o Plano Plurianual - PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA.

O PPA, com vigência de quatro anos, tem como função estabelecer as diretrizes, objetivos e metas de médio prazo da administração pública. Cabe à LDO, anualmente, enunciar as políticas públicas e respectivas prioridades para o exercício seguinte. Já a LOA tem como principais objetivos estimar a receita e fixar a programação das despesas para o exercício financeiro. Assim, a LDO ao identificar no PPA as ações que receberão prioridade no exercício seguinte torna-se o elo entre o PPA, que funciona como um plano de médio-prazo do governo, e a LOA, que é o instrumento que viabiliza a execução do plano de trabalho do exercício a que se refere.

A Emenda Constitucional nº 29 (EC nº 29), promulgada em 13 de setembro de 2000, assegurou o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo que as três esferas de governo aportem anualmente recursos mínimos provenientes da aplicação de percentuais das receitas e determinando as suas bases de cálculo, sendo regulamentada pela Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, que também regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os municípios, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentual de **22,91%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.

LESIU
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
JANEIRO A AGOSTO 2023/BIMESTRE BIMESTRE JULHO-AGOSTO

Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para Aplicação em ASPS	Descrição		
	Despesas Empenhadas (d)	Despesas Liquidadas (e)	Despesas Pagas (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	3.791.509,99	3.791.509,99	3.761.844,57
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.791.509,99	3.791.509,99	3.761.844,57
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	2.482.102,35	2.482.102,35	2.482.102,35
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	2.482.102,35	2.482.102,35	2.482.102,35
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.309.407,64	1.309.407,64	1.279.742,22
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orçânica Municipal)	22,91	22,91	22,73

Controle de Valores	Limite não Cumprido			
	Saldo Inicial (No Exercício Anterior) (h)	Despesas Custeadas - Empenhadas (i)	Despesas Custeadas - Liquidadas (j)	Despesas Custeadas - Pagas (k)
Diferença de limite não cumprido em 2020 (saldo inicial = XIXg)	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00

Exercício do Empenho	Vr. Mín. para Aplicação em ASPS (m)	Vr. Aplic. em ASPS no Exercício (n)	Vr. Aplic. Além do Limite Mín. (o)	Total Insc. em RP no exerc. (p)	Execução e Restos a Pagar				Diferença de Valor Aplicado (v)
					RP/PP Insc. Indevidamente no Exerc. q = (XII d)	Valor Inscrito em RP considerado no Limite (r)	Total de RP Pagos (s)	Total de RP a Pagar (t)	
Empenhos de 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2019 e anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL (XXI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR (XXII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Conforme os gráficos supracitados que representam a dotação orçamentária das despesas e receitas com a saúde neste quadrimestre e dos dados do relatório do RREO/ SIOPS mostra que nosso município recebe a maior parte de seus recursos provindos de transferências intergovernamentais especialmente do Governo Federal, onde aplicou - se um maior número de ações de saúde, principalmente na Atenção Básica e Média Complexidade, rede ordenadora de serviços do município.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 22/12/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 22/12/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias
No período não tivemos registro de auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

O relatório quadrimestral de gestão em saúde é uma ferramenta importante para avaliar o desempenho de um sistema de saúde em um determinado período de tempo, ele fornece informações relevantes sobre a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos nossos municípios.

Nosso município neste contexto através de sua equipe gestora da secretaria de saúde vem apresentar ao longo deste os resultados alcançados mostrando o conteúdo desenvolvido pelos programas e ações, especialmente através do seu empenho e planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde com disseminações e transparências, subsidiando as instâncias gestoras e o controle social, certamente contribuindo para importantes avanços registrados em nosso município, onde observamos avanços significativos melhorando a qualidade de vida de nossos usuários, demonstrados durante a apresentação deste.

FRANCO ALDO BEZERRA DE SOUSA
Secretário(a) de Saúde
IMACULADA/PB, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Solicitamos atualizações dos dados divergentes, pois diferem de nossa realidade, no sistema SIOPS e demais sistemas, conforme solicitado pela gestão.

Introdução

- Considerações:

O controle social é uma prática que consiste na participação da sociedade na gestão e fiscalização das políticas públicas. É uma forma de garantir a transparência e a efetividade das ações do Estado, por meio da participação da população na tomada de decisões.

O Conselho Municipal de Saúde está regulamentada pela Lei nº 8.142/1990, tendo como principal missão fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público ou seja controle social do SUS, destaca-se por ser um órgão de caráter permanente e deliberativo.

O Relatório de Gestão em Saúde é uma importante ferramenta para promover o controle social, pois permite que a população tenha acesso a informações relevantes sobre a gestão da saúde e possa contribuir com sugestões e críticas para aprimorar o sistema, vimos através da ferramenta eletrônica DIGISUS analisar este Relatório de Gestão neste quadrimestre.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Notamos avanços do município na qualificação dos cadastros, nos dados acima apresentados observamos um crescimento da população idosa e da morbimortalidade causada especialmente pelas doenças crônicas e causas externas, sugerimos ações mais eficazes de promoção e prevenção em saúde. Destacamos o crescimento ao longo dos anos da População idosa e uma diminuição da população de crianças e adolescentes.

Os dados demográficos e de morbimortalidade são importantes para entender os padrões de saúde e doença em uma determinada população, bem como para identificar os grupos que estão em maior risco de doenças e morte. Essas informações podem ser usadas para orientar políticas públicas e programas de saúde, para planejar serviços de saúde e para desenvolver pesquisas sobre saúde pública.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O município vem ao longo dos anos apresenta um registro significativo de procedimentos e serviços, ampliando a oferta aos usuários, demonstrando a atuação precisa e melhorias reorganizadas pela gestão buscando melhor qualidade de vida a população adstrita. Ainda foram apresentados pela gestão relatórios de produção conforme serviço.

Os dados de produção em saúde também são utilizados para monitorar o desempenho de profissionais de saúde, a demanda por serviços de saúde, avaliar a qualidade dos serviços prestados e planejar estratégias para atender às necessidades da população.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A rede física de saúde refere-se à infraestrutura física, equipamentos e instalações, necessários para fornecer serviços de saúde em uma determinada área geográfica.

Nossa Rede Física municipal corresponde a **14 ESTABELECIMENTOS TODOS SOB GESTÃO MUNICIPAL E RESPONSABILIDADE PÚBLICA**, não temos estabelecimentos implantados a nível estadual e federal.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Nosso município tem seu quadro de funcionários compostos por profissionais efetivos, os contratados foram especificados referentes a serviços novos implantados após concurso público, além dos prestadores de serviços. A gestão mostrou toda a rede de profissionais especificando por formas de contratação e vínculos através de lista nominal de todos servidores do município.

Os profissionais que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS) são de extrema importância para garantir que a população tenha acesso a serviços de saúde de qualidade, estes são peças-chave na garantia do direito à saúde e desempenham um papel fundamental na promoção da qualidade de vida da população. Por isso, é essencial valorizá-los e investir na formação, capacitação e valorização desses profissionais.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A PAS 2023 foi apresentada anteriormente a essa corte, a gestão apresentou as metas e ações realizadas durante o período, onde algumas foram cumpridas e outras não foram realizadas sendo justificadas e reprogramadas para cumprimento posterior.

A programação anual de saúde (PAS) é um plano estratégico que define as ações e metas a serem alcançadas por uma determinada instituição de saúde ao longo do ano. Essa programação deve estar alinhada com as diretrizes e políticas nacionais de saúde e considerar as necessidades específicas da população atendida.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O orçamento no SUS (Sistema Único de Saúde) é de extrema importância, pois é através dele que são definidos os recursos financeiros que serão destinados para garantir o acesso à saúde para toda a população, de forma gratuita e universal.

Para acompanhar a execução orçamentária do SUS, são utilizados diversos instrumentos de controle e gestão, como o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que permite o registro e a análise dos gastos com saúde pelos entes federados; o Plano de Saúde, que define as prioridades e metas para o setor; e o Relatório Anual de Gestão (RAG), que apresenta os resultados alcançados pelo SUS ao longo do ano.

É importante ressaltar que a execução orçamentária do SUS deve ser transparente e estar em conformidade com as normas e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e demais órgãos de controle e fiscalização. Isso garante a eficiência e eficácia dos recursos aplicados na saúde pública e o cumprimento do direito constitucional à saúde dos brasileiros.

Foram apresentados pela gestão as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, com apresentação do relatório do RREO/ SIOPS. Destacamos que o município cumpriu a aplicação de no mínimo de 15% da Lei Complementar nº 141, aplicando seus recursos financeiros em prol das ações programadas, aplicando 22,91%,

mostrando o empenho da gestão municipal.

Auditorias

- Considerações:

No período não tivemos registro de auditorias.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Os Conselhos Municipais de Saúde foram criados a partir da Lei nº 8.142/1990, que estabelece a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e a criação dos conselhos de saúde em cada esfera de governo, compostas por representantes do governo, dos trabalhadores da saúde e dos usuários do sistema de saúde, com a finalidade de acompanhar, fiscalizar e propor melhorias na gestão da saúde.

Status do Parecer: Avaliado

IMACULADA/PB, 13 de Novembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Imaculada