

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

RHYANA KARLA ALVES DE LIMA MEDEIROS
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	SANTA TERESINHA
Região de Saúde	6ª Região
Área	357,94 Km ²
População	4.550 Hab
Densidade Populacional	13 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/05/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6448550
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08882524000165
Endereço	RUA EPITACIO PESSOA S/N
Email	saude@santaterezinha.pb.gov.br
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/05/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSÉ DE ARIMATEIA NUNES CAMBOIM
Secretário(a) de Saúde em Exercício	RHYANA KARLA ALVES DE LIMA MEDEIROS
E-mail secretário(a)	joseclenioaugusto@hotmail.com
Telefone secretário(a)	83996023632

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

Data da consulta: 11/05/2023

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: 11/05/2023

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: 6ª Região

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AREIA DE BARAÚNAS	96.342	2105	21,85
CACIMBA DE AREIA	233.037	3708	15,91
CACIMBAS	142.926	7225	50,55
CATINGUEIRA	529.456	4938	9,33
CONDADO	280.913	6662	23,72

DESTERRO	179.388	8332	46,45
EMAS	240.898	3556	14,76
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	7238	42,47
MALTA	156.242	5745	36,77
MATURÉIA	83.714	6690	79,91
MÃE D'ÁGUA	177.25	3988	22,50
PASSAGEM	111.875	2453	21,93
PATOS	512.791	108766	212,11
QUIXABÁ	116.946	2009	17,18
SALGADINHO	184.237	3975	21,58
SANTA LUZIA	455.702	15470	33,95
SANTA TERESINHA	357.942	4550	12,71
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4631	6,38
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3619	23,79
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4153	20,07
SÃO MAMEDE	530.724	7682	14,47
TEIXEIRA	114.437	15333	133,99
VISTA SERRANA	61.361	3850	62,74
VÁRZEA	190.444	2870	15,07

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2023

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

Observa-se que alguns dados não correspondem a nossa realidade, portanto iremos averiguar e atualizar as informações necessárias dentro dos sistemas, especialmente do SIOPS, especialmente a ausência de dados do Conselho de Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

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

- à 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;
- à 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;
- à 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;
- à 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;
- à 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);
- à 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.

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.

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	147	140	287
5 a 9 anos	143	138	281
10 a 14 anos	136	141	277
15 a 19 anos	154	162	316
20 a 29 anos	307	353	660
30 a 39 anos	286	341	627
40 a 49 anos	332	378	710
50 a 59 anos	331	292	623
60 a 69 anos	171	189	360
70 a 79 anos	130	136	266
80 anos e mais	57	86	143
Total	2194	2356	4550

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 08/06/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021
SANTA TERESINHA	73	59	36

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 08/06/2023.

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	1	1	6	6	3
II. Neoplasias (tumores)	5	14	15	14	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	-	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	14	3	6	4
X. Doenças do aparelho respiratório	6	7	6	3	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	8	4	10	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	-	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	17	18	14	28	30
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	3	3	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	1	1	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	7	8	2	4	12

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	58	76	56	79	88

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

Data da consulta: 08/06/2023.

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	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	5	12
II. Neoplasias (tumores)	10	7	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	9	13
X. Doenças do aparelho respiratório	1	4	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	6	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	30	42	45

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

Data da consulta: 08/06/2023.

• 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 quadrimestre o município possui no total uma população de 6696, distribuída em 47,6% do sexo masculino e 52,4% do sexo feminino, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre 35-39 anos com 13,6%, seguida de 20-24 anos com 13,5%, os idosos representam 18,7%, as crianças de 0-9 anos representam 11,5%, os adolescentes de 10-19 anos com 14,5% e a população adulta representa 55,2% da população total do município. Notamos aumento considerável da população idosa e diminuição da dos adolescentes e crianças.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menores de 01 ano	19	21	40
01 ano	24	17	41
02 anos	21	34	55
03 anos	32	49	81
04 anos	51	57	108
5 a 9 anos	223	223	446
10 a 14 anos	225	222	447
15 a 19 anos	256	267	523
20 a 24 anos	255	245	500
25 a 29 anos	203	244	447

30 a 34 anos	179	204	383
35 a 39 anos	221	283	504
40 a 44 anos	207	282	489
45 a 49 anos	225	270	495
50 a 54 anos	226	209	435
55 a 59 anos	221	225	446
60 a 64 anos	162	161	323
65 a 69 anos	132	129	265
70 a 74 anos	101	104	205
75 a 79 anos	96	105	201
80 anos ou mais	102	160	262
TOTAL	3.185	3.511	6.696

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 essenciais 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 **47** nascidos vivos, no ano de 2020 tivemos **52** registros, em 2021 **28** alimentados e 2022 registramos **47** nascidos vivos, neste registramos um total de **24** nascidos vivos.

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 um aumento comparada aos anos anteriores, totalizando um número de **30** óbitos em 2019, **38** óbitos no ano de 2020, em 2021 tivemos **33** óbitos, em 2022 registramos **23** óbitos, conforme sistema no ano de 2023 tivemos registro neste quadrimestre de **15** óbitos, tendo com principais causas: **outras causas de morte com 03 registros (20%), seguidas das neoplasias e doenças cerebrovasculares ambas com 2 registros (13,33%) e com 1 registro (6,6%) referente as seguintes patologias: diabetes, desnutrição, doenças hipertensivas, insuficiência cardíaca, pneumonia, cirrose hepática, mal formações congênita e acidentes de trânsito.**

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 88 internações, o maior registro foram às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 30 casos (34,1%); seguido por 12 registros (13,6%) relacionadas a lesões por envenenamento e causas externas; 10 registros (11,4%) causadas pelas neoplasias; 08 internações (9,1%) referentes a doenças do aparelho digestivo e respiratório; sintomas e sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial com 05 registro (5,7%); 04 registros (4,5%) por doenças do aparelho circulatório; 03 casos (3,4%) por algumas doenças infecciosas e parasitárias e algumas afecções originadas no período perinatal; 02 casos (2,3%) relacionadas a patologias do aparelho geniturinário e para finalizar com 01 registros (1,1%) em ambos casos pelas doenças endócrinas e metabólicas, sistema nervoso e pelas doenças da pele e do tecido subcutâneo.

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	11.999
Atendimento Individual	5.826
Procedimento	8.478
Atendimento Odontológico	351

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: 08/06/2023.

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

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	103	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	837	105,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	318	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	22	3300,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	210	1039,50	-	-
Total	1490	4444,50	-	-

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

Data da consulta: 08/06/2023.

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	103	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	71	-
Total	174	-

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: 08/06/2023.

• 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 7.220 cadastros e 26.654 procedimentos, sendo 11.999 referentes a visitas domiciliares, 5.826 atendimentos individuais, 8.478 procedimentos e 351 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu** conforme dados do SIA nos serviços de **Urgência e Emergência, Assistência Farmacêutica e na Atenção Psicossocial**, com relação à **Vigilância em Saúde** foram registrados 174 procedimentos no total, sendo ações de promoção e prevenção em saúde com registro de 103 e procedimentos com finalidade diagnóstica um número de 71 registros.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 1.490 procedimentos (totalizando um valor de R\$ 4.444,50), sendo 103 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, 837 (R\$ 105,00) procedimentos com finalidade diagnóstica, 318 procedimentos clínicos, relacionados a Órteses, próteses e materiais especiais foram registrados 22 procedimentos (R\$ 3.300,00) e ações complementares da atenção à saúde com 210 registros (R\$ 1.039,50) conforme dados dos sistemas de registro: SIA e SIH.

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 04/2023

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: 11/05/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
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: 11/05/2023.

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

Nossa Rede física corresponde a 10 estabelecimentos conforme dados do SCNES, todos sob responsabilidade e gestão pública, não temos rede estadual e/ou federal no instalada em nosso município.

The screenshot shows the CNESNet interface with the following data:

Mantenedora:		Responsável - SANTA TERESINHA	
Nome Empresarial:	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA	CNPJ:	08882524000165
Logradouro:	RUA JOSÉ NUNES	Número:	511
Município:	SANTA TERESINHA	UF:	PB
CEP:	58720000	Região de Saúde:	6
Telefone:	31511	Telefone:	834191000
Agência:	580600	Natureza Jurídica:	MUNICIPIO
CNPJ do Fundo:	580600		
Tipo de Fundo: Estadual			
Mantidos			
CNES	Nome Fantasia	Razão Social	
0699268	UNIF SANTA TERESINHA	MUNICIPIO DE SANTA TERESINHA	
9328288	POLO DE ACADEMIA DE SANTA TERESINHA	MUNICIPIO DE SANTA TERESINHA	
0513768	POLO DE ACADEMIA 2 DE SANTA TERESINHA	MUNICIPIO DE SANTA TERESINHA	
7437324	SERVICIO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA SAMU	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA	
0511578	FARMACIA BASICA MUNICIPAL	MUNICIPIO DE SANTA TERESINHA	
2221025	USF II PEDRO RUFINO SOBRINHO	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA	
2321149	USF II FRANCISCO DE ASSIS LEITE NOGUEIRA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA	
7330081	CENTRO DE ESPECIALIDADES DE SANTA TERESINHA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TERESINHA	
7163822	UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA SANTA TERESINHA	UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA SANTA TERESINHA	
6448500	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	
TOTAL			10

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.

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.

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)	4	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	4	3	19	8
	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	0	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)	0	0	5	11	3
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/07/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	3	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	31	34	33	38	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	29	30	41	28	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/07/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no 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, conforme dados supracitados.

Os 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.

Além disso, 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.

Neste quadrimestre temos um quadro de funcionários distribuídos conforme dados do SCNES:

Contrato	Estatutário	Cedido	Comissionado	Pessoa Jurídica	Residente	Bolsista/Preceptor
19	58	01	09	04	01	01

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 da atenção 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.	Proporção de internações por causas sensíveis a atenção primária.	Percentual	2020	5,00	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 os atendimentos das equipes de saúde da família e saúde bucal as comunidades rurais.									
2. Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	Percentual de equipes com praticas integrativas e complementares e NASF devidamente implantadas.	Percentual	2020	10,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar em 100% a política de Prática Integrativa e Complementares no âmbito da Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - Fortalecer ações do NASF com implantação de profissionais: Ginecologista, Pediatra, psicólogo, fisioterapeuta, farmacêutico, educador físico e nutricionista									
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	0,25	50,00
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	0,15	50,00
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	70,00	20,00	10,00	Percentual	3,00	30,00
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	70,00	20,00	10,00	Percentual	5,00	50,00
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção á saúde da mulher e á 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.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	Percentual	2020	6,00	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 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com o NASF em todas as UBS.									
Ação Nº 3 - Implementar ações que visem estimular a prática de atividade física modos de vida saudáveis na população, incluindo o Educador Físico nas Unidades Básicas de Saúde.									
8. Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	Taxa de morbimortalidade por causa externa.	Percentual	2020	1,00	5,00	3,00	Percentual	2,00	66,67
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. Garantir parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida.	Percentual de tratamentos cirúrgico eletivo realizados.	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Formular um Plano de Ação a fim de organizar a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos no município.									
2. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construídas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	50,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Adquirir uma Unidade Móvel Odontológica para equipes que atuem nas comunidades rurais.									
Ação Nº 2 - Construir, Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde e Academias de Saúde no município.									
Ação Nº 3 - Implantar sistema de Energia Solar nas UBS.									

3. Construir estrutura física do prédio da Secretária de Saúde.	Número de prédio da secretaria de saúde construído.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construir o prédio da secretária de saúde.									
4. Ampliar Atendi-mentos Especiali-zados no município.	Percentil de atendimentos especializados implantados no município.	Percentual	2020	50,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Implantar um Centro de Especialidades e Diagnostico com compra de Raio -x, Eletrocardiograma, Fisioterapia e serviços de Pequenas Cirurgias.									
Ação Nº 2 - Reabertura e manutenção do CAPS II – Adulto.									
Ação Nº 3 - Implantar o atendimento do dentista no período noturno.									
Ação Nº 4 - Ampliar o serviço da motolância do SAMU.									
Ação Nº 5 - Implantar um Laboratório Municipal de Análise Clínica 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.									

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	13,55	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	72,00	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 e capacitar 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 vítima de violência.	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas.	Percentual	2020	90,00	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	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar, de forma matricial, à Atenção integral á saúde com implantação e implementação da Política de Atenção Integral á Saúde da Criança, Adolescente, Mulher, Homem e do Idoso.									

DIRETRIZ Nº 3 - Garantir e 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	80,00	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	30,00	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), Poliomielite (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	70,00	95,00	80,00	Percentual	75,00	93,75	
Ação Nº 1 - Ampliar cobertura vacinal de rotina no município.										
Ação Nº 2 - Ampliar vacinação de rotina para as comunidades rurais.										
OBJETIVO Nº 3.3 - Implementar as Ações de Prevenção, Detecção e Tratamento das DST/Aids e Hepatite Virais.										
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	1,00	10,00	3,00	Percentual	3,00	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.	Número 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 - Valorizar servidores com ênfase especialmente na implantação de insalubridade.										
Ação Nº 3 - Implantar e Manter o Núcleo Municipal De Saúde do Trabalhador.										
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 doenças 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	100,00	105,26
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	80,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
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	90,00	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	90,00	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	100,00	111,11
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/agravs não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	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 Consorcio de Aterro Sanitário.									

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	75,00	80,00	80,00	Percentual	85,00	106,25
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 contemplados nas políticas públicas.

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 do Qualifica SUS.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar e Registrar corretamente informações no sistema Hórus.									
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	100,00	111,11
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 – PQA VS.	Percentil de metas do PQA VS 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 PQA VS.									
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	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio - TFD.									

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 formulados e desenvolvidos.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver atividades de Educação permanente e de ações educativas no município, especialmente sobre acolhimento e humanização.									
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.	Número de Programas de Residência Médica e Equipes Multiprofissional implantados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar os estágios curriculares, com ênfase na ampliação das especialidades médicas no SUS.									
Ação Nº 2 - Desenvolver projetos em parcerias com outros setores e secretarias do município.									
Ação Nº 3 - Apoiar e implantar a consolidação da Comissão de Residências Médicas e Multiprofissionais com 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	70,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Desenvolver capacitação para os Agentes de Endemias e saúde, através de Programa Saúde com Agente.									
Ação Nº 2 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações aos trabalhadores dos serviços de saúde.									

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 apresentadas e pactuados.	Número	2020	5	5	5	Número	1,00	20,00
Ação Nº 1 - Formular e apresentar os Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde junto aos órgãos competentes.									
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 para captação de recursos financeiros e Emendas Parlamentares. .									
2. Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e eficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	Percentual de veículos de transporte e equipamentos adquiridos no município.	Percentual		0,00	100,00	50,00	Percentual	100,00	200,00
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 investidos no 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 - Garantir ao CMS a oferta de estrutura física e os recursos humanos necessários.									
Ação Nº 3 - Adquirir um espaço físico para o Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar Conferência Municipal 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	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	100,00
	Manter em 100% o Qualificar SUS.	100,00	100,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00

	Garantir parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida.	100,00	100,00
	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
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas.	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
	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
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	100,00	50,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	50,00	50,00
	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	100,00
	Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	1	1
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	100,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	100,00	100,00
	Construir estrutura física do prédio da Secretária de Saúde.	1	0
	Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual.	5	1
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,15
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	0
	Ampliar Atendi-mentos Especiali-zados no município.	100,00	50,00
	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
	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.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	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 em 5% do número de ca-sos novos diag-nosticados 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), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	80,00	75,00
	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
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	4,00	4,00
	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	10,00	10,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	50,00	50,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	100,00
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	3,00	3,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	10,00	10,00
	Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	5,00	5,00
	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	0,25
	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	100,00
	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
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1
	Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento “Consulta Pré - Natal do Par-ceiro”.	10,00	10,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,15
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	10,00	3,00

	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	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
	Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	10,00	5,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	100,00
	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
	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.	100,00	100,00
	Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	3,00	2,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida.	100,00	100,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	10,00	3,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
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
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	10,00	10,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% do número de ca-sos novos diag-nosticados 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), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	80,00	75,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	100,00
	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 – 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	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	45,00	45,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	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	100,00
	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
	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.	100,00	100,00
Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	3,00	2,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	10,00	10,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% do número de ca-sos novos diag-nosticados 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), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	80,00	75,00
	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00	65,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	10,00	10,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	100,00
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	3,00	3,00
	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 (DN CI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	100,00
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
Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	45,00	45,00
Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
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	100,00
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
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.	100,00	100,00
Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	3,00	2,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receta 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	399.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	399.000,00
	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	3.548.600,00	292.600,00	62.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.903.700,00
	Capital	N/A	82.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	82.600,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	2.588.177,00	89.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.677.377,00
	Capital	N/A	N/A	637.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	637.300,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	995.000,00	150.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.145.500,00
	Capital	N/A	N/A	386.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	386.500,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	27.700,00	206.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	233.700,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	59.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	59.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	210.300,00	383.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	593.800,00
	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: 10/07/2023.

- 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: 10/07/2023.

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: 11/05/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 11/05/2023.

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)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 11/05/2023 15:43:13

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)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)

Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 11/05/2023 15:43:12

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 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)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 11/05/2023 15:43:14

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

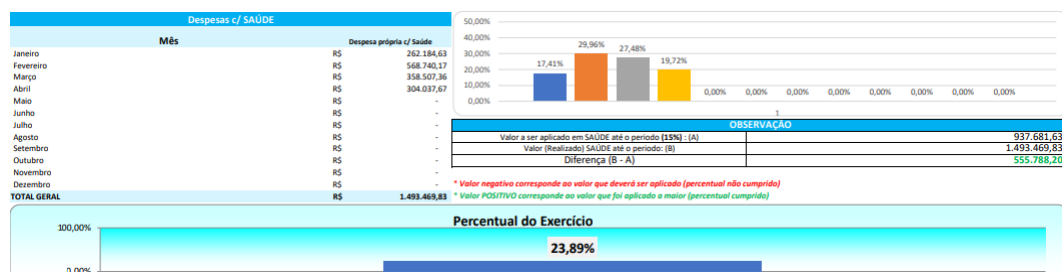
• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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 23,89 % no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.



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.

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 direcionados 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.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 10/07/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/07/2023.

- 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 munícipes.

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 instancias gestores 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.

RHYANA KARLA ALVES DE LIMA MEDEIROS
Secretário(a) de Saúde
SANTA TERESINHA/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 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 primeiro quadrimestre.

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.

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 **10 ESTABELECIMENTOS TODOS SOB GESTÃO MUNICIPAL E RESPONSABILIDADE PÚBLICA**, não temos estabelecimentos implantados a nível estadual e federal.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A gestão mostrou toda a rede de profissionais especificando por formas de contratação e vínculos através de lista nominal de todos servidores do município. 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.

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 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. 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.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

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.

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. 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 23,89%, 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 indicadores de saúde são importantes ferramentas para monitorar a saúde e o bem-estar da população, avaliar a eficácia das políticas e programas de saúde, comparar diferentes populações e tomar decisões informadas em saúde. Foram apresentados os indicadores pactuados, onde foram analisados e traçados novas estratégias para o cumprimento dos mesmos, especialmente aos indicadores do Programa Previnir Brasil e PQAVS.

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

SANTA TERESINHA/PB, 12 de Novembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Santa Teresinha