

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024**

JUBERLITA LUSTOSA SIQUEIRA  
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)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PE
<b>Município</b>	SANTA TEREZINHA
<b>Região de Saúde</b>	Afogados da Ingazeira
<b>Área</b>	195,58 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	10.244 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	53 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/05/2024

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA TEREZINHA
<b>Número CNES</b>	2714531
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	11358140000152
<b>Endereço</b>	RUA JOSE ROMAO DE ARAUJO 205
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	(87)38591204

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/05/2024

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	ADEILSON LUSTOSA DA SILVA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	JUBERLITA LUSTOSA SIQUEIRA
<b>E-mail secretário(a)</b>	saudesanta@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	87988271283

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

Data da consulta: 14/05/2024

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 14/05/2024

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
AFOGADOS DA INGAZEIRA	377.863	40004	105,87
BREJINHO	106.297	7720	72,63
CARNAÍBA	436.981	18907	43,27
IGUARACY	838.124	11058	13,19
INGAZEIRA	243.666	4779	19,61
ITAPETIM	404.824	13791	34,07
QUIXABA	209.964	6554	31,21
SANTA TEREZINHA	195.584	10244	52,38
SOLIDÃO	138.399	5271	38,09
SÃO JOSÉ DO EGITO	791.901	31004	39,15
TABIRA	388.001	27623	71,19
TUPARETAMA	185.541	7985	43,04

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2023

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- **Considerações**

Ressaltamos que alguns dados não correspondem a nossa realidade, para tanto solicitamos as atualizações as informações necessárias dentro dos sistemas, especialmente do SIOPS.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Os relatórios de gestão municipais são de extrema seriedade e fundamentais para garantir o controle, transparência da administração pública, a prestação de contas e o cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis, pois fornecem informações detalhadas sobre as receitas, despesas e investimentos realizados pelo governo municipal ao longo de um determinado período. Além desses relatórios permitem que a sociedade acompanhe de perto as ações e políticas públicas implementadas pela secretária de saúde, ajudando a fiscalizar a correta aplicação dos recursos públicos e a cobrar a melhoria dos serviços oferecidos à população.

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

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

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

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

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

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

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

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

Essas são algumas das principais leis e normas que regem os relatórios de gestão no setor da saúde no Brasil. É importante que as instituições de saúde estejam cientes dessas regulamentações e cumpram todas as obrigações legais relacionadas à prestação de contas e transparência na gestão dos serviços de saúde.

### 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	487	465	952
5 a 9 anos	517	479	996
10 a 14 anos	516	499	1015
15 a 19 anos	517	443	960
20 a 29 anos	941	894	1835
30 a 39 anos	894	927	1821
40 a 49 anos	679	732	1411
50 a 59 anos	571	633	1204
60 a 69 anos	409	442	851
70 a 79 anos	258	307	565
80 anos e mais	139	165	304
<b>Total</b>	<b>5928</b>	<b>5986</b>	<b>11914</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 04/06/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
SANTA TEREZINHA	103	122	128

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 04/06/2024.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	14	15	4	7
II. Neoplasias (tumores)	8	6	13	25	13
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	2	6	4	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	-	1	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	-	2	2
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1	4	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	2	2	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	8	8	8	9
X. Doenças do aparelho respiratório	13	2	6	7	18
XI. Doenças do aparelho digestivo	15	14	10	22	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	5	6	6	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	-	1	2	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2	17	23	17

XV. Gravidez parto e puerpério	31	43	31	52	33
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	4	8	6	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	1	1	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	2	1	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	14	18	22	32	21
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	1	3	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>125</b>	<b>150</b>	<b>205</b>	<b>164</b>

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

Data da consulta: 04/06/2024.

**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	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	15	10
II. Neoplasias (tumores)	8	9	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	4	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	22	16	20
X. Doenças do aparelho respiratório	13	10	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	5	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	3	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	2	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	9	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>75</b>	<b>76</b>

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

Data da consulta: 04/06/2024.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos desempenham um papel crucial na saúde pública e na gestão dos sistemas de saúde, são fundamentais para informar o planejamento, implementação e avaliação de políticas e programas de saúde. Eles ajudam a entender as necessidades das populações, identificar grupos de risco, monitorar indicadores de saúde e direcionar intervenções para onde são mais necessárias.

Ao verificarmos os dados da tabela referente a nossa população nesse primeiro quadrimestre de 2024, o município possui no total uma população de 10.813, distribuída em 46,3% (5.009) do sexo masculino e 53,7% (5.804) do sexo feminino. A população adulta representa 52,5% (5.683) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 35-39 anos correspondendo a 14,5% da população adulta,

20-25 anos com 13,9%, seguida de 40-44 anos com 13,1%, 45-49 anos com 12,4%, seguida de 30-34 e 25-29-anos com 12,3%, 55-59 anos com 10,8%, finalizando 50-54 anos com 10,5%. Os idosos representam 18,3% (1.981 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 13,7% (1.482), os adolescentes de 10-19 anos com 12,7% (1.667). Notamos aumento considerável da população idosa.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
<b>Menores de 01 ano</b>	59	54	113
<b>01 ano</b>	68	69	137
<b>02 anos</b>	63	61	124
<b>03 anos</b>	79	64	143
<b>04 anos</b>	61	67	128
<b>5 a 9 anos</b>	411	426	837
<b>10 a 14 anos</b>	394	394	788
<b>15 a 19 anos</b>	412	467	879
<b>20 a 24 anos</b>	384	407	791
<b>25 a 29 anos</b>	320	381	701
<b>30 a 34 anos</b>	309	392	701
<b>35 a 39 anos</b>	357	466	823
<b>77240 a 44 anos</b>	337	407	744
<b>45 a 49 anos</b>	338	370	708
<b>50 a 54 anos</b>	274	326	600
<b>55 a 59 anos</b>	272	343	615
<b>60 a 64 anos</b>	247	291	538
<b>65 a 69 anos</b>	179	251	430
<b>70 a 74 anos</b>	164	239	403
<b>75 a 79 anos</b>	124	164	288
<b>80 anos ou mais</b>	157	165	322
<b>Não Informado</b>	00	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>5.009</b>	<b>5.804</b>	<b>10.813</b>

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

Analisar os dados de **Nascidos Vivos** desempenham um papel fundamental na promoção da saúde materna e infantil, fornecendo informações cruciais para o monitoramento da saúde, avaliação de indicadores, identificação de disparidades e planejamento de serviços de saúde. Eles são uma ferramenta essencial para melhorar os resultados de saúde e garantir o bem-estar das mães e dos bebês.

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 **140** nascidos vivos, no ano de 2020 tivemos **103** registros, em 2021 **122** alimentados e 2022 registramos **128** nascidos vivos, no primeiro quadrimestre de 2023 registramos um total de **136** registros. Nesse **primeiro quadrimestre de 2024 tivemos 42 registros**, sendo 07 em janeiro, 07 em fevereiro, 12 registros em março e 16 em abril.

Quanto aos dados de **Morbimortalidade** se referem a informações sobre as doenças e mortes que afetam a população em uma determinada área geográfica, são uma ferramenta essencial para compreender e melhorar a saúde de uma população. Eles são utilizados em uma variedade de contextos, desde o monitoramento de doenças até o planejamento de políticas de saúde, e desempenham um papel fundamental na promoção da saúde pública e na prevenção de doenças.

Relacionado à **mortalidade**, esses dados são uma fonte valiosa de informações para compreender a saúde de uma população e direcionar os esforços de saúde pública para áreas prioritárias. Eles são essenciais para monitorar as tendências de saúde, identificar problemas emergentes, desenvolver políticas de saúde eficazes e melhorar os resultados de saúde da população.

Relacionado à **mortalidade**, observamos uma queda comparada no mesmo período dos anos anteriores, para tanto registramos um número de **76** óbitos em 2019, **91** óbitos no ano de 2020, em 2021 tivemos **75** óbitos, em 2022 registramos **76** óbitos, conforme sistema no ano de 2023 tivemos registro de **77** óbitos. Nesse **primeiro quadrimestre de 2024 registramos 22 óbitos** como principais causas: patologias do sistema circulatório e causas externas ambas com 3 registros, seguida pelas neoplasias, doença hepáticas, afecções do período perinatal com 2 registros. Entre outras causas tais como choque, tuberculose, septicemia, doença aparelho geniturinário, doenças reumáticas, metabólicas e pulmonares (DPOC).

As **internações**, os dados de morbidade são uma ferramenta essencial para compreender a carga de doenças em uma população e guiar as intervenções de saúde pública.

No mesmo período ao longo dos anos notamos uma diminuição expressiva quando comparados ao mesmo período nos anos anteriores. Neste registramos um total de **105 internações** o maior registro destas foi às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 18 casos (17,1%); seguida pelas lesões por envenenamento e algumas por outras consequências e causas externas com 17 registros (16,2%); doenças do aparelho digestivo 16casos (15,2%); doenças do aparelho geniturinário com 11 casos (10,5%); doenças do aparelho respiratório com registro de 9 casos (8,6%); neoplasias com 8 registros (7,6%); doenças do aparelho circulatório com 16 casos (5,7%); patologias relacionadas ao sangue, órgãos hematopoiéticos, transtornos



imunitários e sintomas, sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial ambos com 5 registros (4,8%); algumas doenças infecciosas e parasitárias com 4 casos (3,8%); transtornos mentais e comportamentais e malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas ambas com 2 casos (1,9%). Finalizando com 01 registro (0,95%) doenças do ouvido e da apófise mastoide e doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo.

## 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	58.885
Atendimento Individual	9.895
Procedimento	16.287
Atendimento Odontológico	1.904

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	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 04/06/2024.

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	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3963	15811,51	-	-
03 Procedimentos clínicos	15699	21684,58	4	2425,68
04 Procedimentos cirúrgicos	1694	323,40	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	66	14850,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	2689	62790,75	-	-

<b>Total</b>	<b>24111</b>	<b>115460,24</b>	<b>4</b>	<b>2425,68</b>
--------------	--------------	------------------	----------	----------------

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

Data da consulta: 04/06/2024.

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
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	33	-
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>-</b>

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: 04/06/2024.

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

A produção do SUS desempenha um papel crucial na promoção da saúde, redução das desigualdades, garantia do acesso universal e sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. É fundamental para garantir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida da população.

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 87.579 procedimentos, uma média mensal de mais de 21.800 atendimentos, sendo 58.885 referentes a visitas domiciliares, 9.895 atendimentos individuais, 16.895 procedimentos e 1.904 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica, Urgência e Emergência e na Atenção Psicossocial**. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 33 procedimentos no total, sendo todos com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 24.111 procedimentos ambulatoriais totalizando um valor de (R\$ 115.460,24), sendo **3.963 (R\$ 15.811,51) procedimentos com finalidade diagnóstica**, 15.699 (R\$ 21.685,58) procedimentos clínicos, 1.694 (R\$ 323,40) procedimentos cirúrgicos, 66 (R\$ 14.850,00) Órteses, próteses e materiais especiais. Finalizando com registro de 2.689 (R\$ 62.790,75) de ações complementares da atenção à saúde. Na rede Hospitalar registra-se 04 AIH - Hospitalar totalizando um valor de (R\$ 2.425,68), todos procedimentos clínicos, 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 04/2024

#### Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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: 14/05/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

#### Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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: 14/05/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A **rede física dos serviços de saúde** se refere à infraestrutura física, incluindo instalações e equipamentos, que suporta a prestação de serviços de saúde em uma determinada área geográfica. Uma rede física bem estruturada e distribuída é essencial para garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde, atender às necessidades de saúde da população e garantir uma resposta eficaz a emergências e crises de saúde pública.

A organização e expansão adequadas da rede física dos serviços de saúde são fundamentais para fortalecer o sistema de saúde como um todo e melhorar os resultados de saúde da população. 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.

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

Nossa Rede física corresponde a 16 estabelecimentos conforme dados do SCNES, todos sob responsabilidade e gestão pública, não temos rede estadual e/ou federal no instalada em nosso município.

Nome Empresarial	CNPJ	Responsável - SANTA TEREZINHA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA	11336140000192	
Logradouro: RUA JOSE ROMÃO DE ARAUJO	Número: 1	Complemento: ANCAR
Município: SANTA TEREZINHA	CEP: 3475000	UF: PE
Região de Saúde: 010	Telefone: 87-38311156	
Agência: 27309	Conta Corrente: 107700	Natureza Jurídica: MUNICÍPIO
Tipo do Fundo: Municipal	CNPJ do Fundo: 11336140000192	

CNES	Nome Estab.	Rede Social
3054351	ACADEMIA DA SAUDE BARRIO SAO LUIZ	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
3054266	ACADEMIA DA SAUDE VILA DO TIJURE	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
3610432	POLO DA ACADEMIA DA SAUDE MARIA DIAS LUSTOSA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
2499983	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA VILA DO TIJURE	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
3500000	UNIDADE SAUDA SANTA TEREZINHA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
3714531	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA TEREZINHA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
2499981	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LACIDA DO MIZAL	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
2635593	USP MIGUEL NUNES DA BOCHA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
3054276	ACADEMIA DA SAUDE BARRIO SAO JOSE	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
3403613	USP UAN DE HORAS ALVES	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
3523076	FARMACIA BASICA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
4242122	ESMTE II	MUNICÍPIO DE SANTA TEREZINHA
4356574	ACADEMIA DE SAUDE BAIXA DE FAVA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
3767889	USP DA VILA MARIA LEA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
7681402	ESMTE I	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA
7731026	USP EDIVALVA FARIAS DE ARAUJO	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZINHA

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	2	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	9	5	21	24
	Intermediados por outra entidade (08)	1	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	14	7	27	59	8

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/07/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	2	
	Bolsistas (07)	0	0	2	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	75	65	62	60	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	1	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	57	93	106	105	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/07/2024.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham papéis fundamentais na prestação de serviços de saúde e no funcionamento eficaz do sistema de saúde brasileiro, todos esses profissionais trabalham de forma integrada para oferecer cuidados abrangentes e de qualidade à população, promovendo a saúde, prevenindo doenças e tratando condições de saúde.

Os profissionais são responsáveis por prevenir, tratar e reabilitar doenças, além de promover a saúde e o bem-estar das pessoas, 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.

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 movimenta uma grande parte dos empregos no município, 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.

O município possui um quadro de **201** profissionais distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Tipo de Vínculo	Quantidade de Profissionais $\hat{z}$ SCNES
Contratado	127

<b>Estatutário</b>	<b>65</b>
<b>Cedido</b>	<b>01</b>
<b>Comissionado</b>	<b>02</b>
<b>Pessoa Jurídica</b>	<b>04</b>
<b>Residente</b>	<b>02</b>
<b>Celetista</b>	<b>00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>

## 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, com equidade, atendendo às necessidades de saúde através do cuidado integrado às(aos) cidadãos(os), a partir do fortalecimento da atenção primária e especializada à saúde com diagnóstico loco regional através do fortalecimento da rede de atenção à saúde, com ênfase nas ações de promoção e prevenção.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Promover ações e serviços com qualidade e a resolutividade da Assistência Primária de saúde de forma planejada e integrada.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	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 à atenção primária.	Percentual	2020	4,00	20,00	15,00	Percentual	10,00	66,67
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município, ampliando programas.									
Ação Nº 2 - Ampliar número de atendimentos médicos.									
Ação Nº 3 - Implantar odontológicos especializado e equipes de Saúde Bucal Modalidade 2.									
Ação Nº 4 - Manter os serviços de Fisioterapia e outros na APS.									
2. Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	Percentual de equipes com práticas integrativas e complementares implantadas.	Percentual	2020	0,00	100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar em 100% a política de Prática Integrativa e Complementares no âmbito da Atenção Básica.									
3. Ampliar para 0,75 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	0,29	0,75	0,65	Razão	0,30	46,15
Ação Nº 1 - Qualificar o cuidado integral para mulheres com ampliação do apoio diagnóstico para colo de útero, oferecendo às 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	0,07	0,40	0,35	Razão	0,20	57,14
Ação Nº 1 - Garantir a realização do exame de mamografias as mulheres do município.									
5. Redução em 30% dos partos cesáreos ao ano.	Percentual de partos cesáreos.	Percentual	2020	65,00	30,00	20,00	Percentual	5,00	25,00
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	60,00	20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança.									
7. Reduzir em 20% a mortalidade prematura (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	70,00	20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver um Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas em parceria com as equipes E-MULTI.									
Ação Nº 2 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com as equipes E-MULTI em todas as UBS.									
Ação Nº 3 - Implementar ações que visem estimular a prática de atividade física modos de vida saudáveis na população, através da reestruturação dos Polos de Academias de Saúde e solicitação de custeio junto ao MS e de manutenção de profissional educador físico nas Unidades Básicas de Saúde.									
8. Reduzir em 2% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	Taxa de morbimortalidade por causa externa.	Percentual	2020	6,50	2,00	1,50	Percentual	1,00	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.									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	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 cirúrgicos eletivos realizados.	Percentual	2020	95,00	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. Ampliar a rede de atenção especializada municipal.	Percentil de serviços especializados implantados.	Percentual	2020	75,00	100,00	75,00	Percentual	80,00	106,67
Ação Nº 1 - Manter uma Equipe de Saúde Mental Especializada no município.									
Ação Nº 2 - Reformar a Unidade Mista (hospital)									
Ação Nº 3 - Ampliar serviços especializados de consultas médicas e de exames de imagem e diagnóstico, além do Laboratório Municipal.									
Ação Nº 4 - Implantar uma Base Descentralizada do SAMU no município.									
3. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construídas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	20,00	100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir, Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde no município.									
Ação Nº 2 - Adquirir uma Unidade Móvel Odontológica para equipes que atendem nas comunidades rurais.									



**DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Atenção Integral e Humanizada, em todos os ciclos da vida, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida e no envelhecimento ativo e saudável, bem como às populações em situação de maior vulnerabilidade social.**

**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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Percentual	2020	1,00	8,00	6,00	Percentual	6,00	100,00

Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde 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 2024	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	17,50	5,00	4,00	Percentual	4,00	100,00

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

2. Ampliar em 30% 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	55,00	85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

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

3. Ampliar em 30% 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	30,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
--	--	------------	------	------	-------	-------	------------	-------	--------

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

4. 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	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

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

Ação Nº 2 - Promover políticas públicas de saúde voltadas as comunidades vulneráveis; portadores de deficiência; LGBTQIAPN+, entre outros necessários.

**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 2024	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	85,00	Percentual	85,00	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 10% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000hab.	Percentual	2020	90,00	10,00	8,00	Percentual	8,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de oferta de diagnóstico e tratamento integral de hanseníase no município.									
3. Combater as arboviroses (Dengue, Zika e Chikun-gunya) no município.	Número absoluto de óbitos por arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya).	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	40,00	75,00	60,00	Percentual	80,00	133,33
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	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Desenvolver ações preventivas conforme o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.

Ação Nº 2 - Manter Equipe Multiprofissional (E-MULTI) para atendimentos de sequelados acometidos pela covid.

**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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 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).	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	71,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter a cobertura vacinal de rotina e de campanha no município.

**OBJETIVO Nº 3.3 - Implementar as Ações de Prevenção, Detecção e Tratamento das DST/Aids, Hepatite Virais, HTLV e Sífilis Congênita no município.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar 20% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	Percentil de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	Percentual	2020	4,00	20,00	15,00	Percentual	20,00	133,33

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 diagnosticados.

2. Reduzir os casos de sífilis congênita notificados em menores de um ano de idade.	Taxa de incidência de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
---	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Desenvolver um Plano de Combate à sífilis congênita.

3. Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	Taxa de Mortalidade por Hepatites.	Percentual	2020	1,00	10,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
--	------------------------------------	------------	------	------	-------	------	------------	------	--------

Ação Nº 1 - Melhorar as ações de vigilância das hepatites.

4. 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, implementando 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador no território.	Percentil de ações e notificações de vigilância em saúde do trabalhador realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Ampliar as notificações de acidentes de trabalho e melhorar a informação sobre as investigações epidemiológicas relacionadas ao trabalho.

**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 2024	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	10	Número	1,00	10,00

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	89,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
---	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Investigar em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

3. Encerrar a investigação de pelo menos 90% 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	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
---	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

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	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos maternos.

5. Investigar 90% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2020	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	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	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos em mulheres em idade fértil - MIF. .

7. Implementar ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos à saúde.	Percentil de implementação de ações de vigilância e controle de animais de rua.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar parcerias a fim de manter um controle de animais, principalmente em situação de rua, através da implantação de um canil municipal.

**OBJETIVO Nº 3.6 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária para 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 2024	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.

Ação Nº 2 - Ampliar cobertura de Melhorias Sanitárias.

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho no município.**

**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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% o Qualifica SUS.	Percentual de sistema Horus instalado com Manutenção ao Qualifica SUS.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Registrar corretamente informações no sistema Horus e ampliar sistemas para Unidades Básicas de Saúde.

Ação Nº 2 - Manter o programa QUALIFAR SUS e investir em equipamentos para a assistência farmacêutica municipal.

2. Garantir em 100% a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, cápsulas, 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	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	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

**OBJETIVO Nº 4.2 - Diminuir os gastos consequentes à Judicialização.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver um sistema para monitoramento de ações judiciais em saúde e o custo do cumprimento.	Número de software para monitoramento de ações judiciais em saúde e o custo do cumprimento desenvolvido.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Acompanhar e cumprir o monitoramento de ações judiciais.

**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 2024	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 estabelecimentos sob gerência municipal.	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Atualizar o SCNES dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal.

Ação Nº 2 - Acompanhar a produção ambulatorial dos estabelecimentos municipais.

Ação Nº 3 - Fortalecer as ações de Auditoria, com o propósito de avaliar o desempenho, qualidade e resolutividade das ações e serviços integrais da rede SUS.

2. Monitorar indicadores do Programa Previnde Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	Percentil do Indicador Sintético Final - ISF.	Percentual	2020	45,00	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 na Atenção Primária em Saúde.

Ação Nº 2 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas e com atendimento remoto.

Ação Nº 3 - Manter o E-sus feedback e outros sistemas e assessorias técnicas no município.

Ação Nº 4 - Aderir e Manter a Política de Saúde Digital no município.

3. Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	Percentil de metas do PQAVS cumpridas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Cumprir metas pactuadas no Termo de compromisso do PQAVS.

**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 2024	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 e manutenção da Casa de Apoio.

2. Fortalecer a Regulação da Atenção através da criação de mecanismo de controle, monitoramento e avaliação dos serviços.	Percentil de exames e consultas marcados.	Percentual	2020	60,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter a oferta e descentralização, agilidade e garantia das marcações de consultas / Exames através da PAES e Programação da Atenção Especializada em Saúde.

**DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada Formação, Qualificação e Valorização dos Trabalhadores que atuam na área da saúde, otimizando a alocação destes profissionais e de recursos, favorecendo a democratização das relações de trabalho.**

**OBJETIVO Nº 6.1 - Executar a política de Educação na Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Número de Plano de Educação Permanente instituídos.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver um Plano Educação Permanente em Saúde.									
Ação Nº 2 - Fortalecer em 100% as ações de PSE, Crescer Saudável e NUTRISUS em caráter preventivo no município.									
Ação Nº 3 - Distribuir 100% kit de higiene bucal a todos os escolares da Rede Municipal de Saúde.									
2. Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas mantendo os Programas de Residência Médica, Mais Médicos e de Equipes Multiprofissionais e outros projetos e programas.	Número de Programas de Residência Médica, Mais Médicos e Equipes Multiprofissionais implantados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar a consolidação da Comissão de Residências Médicas e Multiprofissionais com ênfase na Atenção Primária em Saúde.									
Ação Nº 2 - Apoiar os estágios curriculares, com ênfase na ampliação das especialidades médicas no SUS.									
Ação Nº 3 - Manter o Programa Mais Médicos/Médicos pelo Brasil.									
Ação Nº 4 - Desenvolver projetos em parcerias com outros setores e secretarias do município.									
3. Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	Número de cursos de qualificação em EPS realizados.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver capacitação para os Agentes de Endemias e saúde, através do Programa Saúde com Agente.									
Ação Nº 2 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações, entre outros, periodicamente aos trabalhadores dos serviços de saúde.									

**DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento e Estruturação da Gestão para desenvolvimento de sistemas estratégicos que contribuam para a tomada de decisão, considerando a relação interfederativa, Participação e Controle Social.****OBJETIVO Nº 7.1 - Qualificar o planejamento e a 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 2024	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.									
Ação Nº 2 - Dar cumprimento ao pagamento do Piso da Enfermagem.									



2. Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	Número de PAS elaborada.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
--	--------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Elaborar a programação anual de saúde - PAS anualmente.

3. Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Anual.	Número de RDQA e Pactuações apresentado.	Número	2020	5	4	4	Número	1,00	25,00
--	--	--------	------	---	---	---	--------	------	-------

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 à RAG.

Ação Nº 3 - Monitorar pactuações e indicadores de saúde no município.

#### 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 2024	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			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 à Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	Percentual de veículos de transporte e equipamentos adquiridos no município.	Percentual		0,00	100,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
--	--	------------	--	------	--------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Adquirir veículos e Equipamentos para diversos serviços de saúde.

Ação Nº 2 - Construir o Prédio da Secretaria Municipal 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100% de manutenção do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de CMS em pleno funcionamento.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Construir a Sede do Conselho Municipal de Saúde

Ação Nº 2 - Manter as atividades do Conselho 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.

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção</b>			
<b>Subfunções</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>	<b>Resultados do Quadrimestre</b>
0 - Informações Complementares	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	1	1
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio - TFD.	100,00	100,00
	Desenvolver um sistema para monitoramento de ações judiciais em saúde e o custo do cumprimento.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas mantendo os Programas de Residência Médica, Mais Médicos e de Equipes Multiprofissionais e outros projetos e programas.	100,00	100,00
	Implantar o Ouvidor SUS no município.	1	0
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção à Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	100,00
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	80,00
	Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Anual.	4	1
122 - Administração Geral	Instituir um Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Garantir 100% de 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
	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.	100,00	100,00
	Desenvolver um sistema para monitoramento de ações judiciais em saúde e o custo do cumprimento.	1	1
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas mantendo os Programas de Residência Médica, Mais Médicos e de Equipes Multiprofissionais e outros projetos e programas.	100,00	100,00
	Implantar o Ouvidor SUS no município.	1	0
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção à Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	100,00
	Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	1	1
	Fortalecer a Regulação da Atenção através da criação de mecanismo de controle, monitoramento e avaliação dos serviços.	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
	Garantir em 100% a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, cápsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	100,00	100,00
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	80,00
	Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Anual.	4	1
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	75,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00

	Implementar ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos à saúde.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Instituir um Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador no território.	100,00	100,00
	Aumentar 20% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	15,00	20,00
	Garantir 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).	95,00	95,00
	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00
	Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	4,00	4,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00
	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	15,00	10,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	75,00	75,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Reduzir os casos de sífilis congênita notificados em menores de um ano de idade.	1	1
	Aumentar em 10% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	8,00	8,00
	Ampliar em 30% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	85,00	85,00
	Ampliar para 0,75 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,65	0,30
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	100,00	100,00
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	5,00	5,00
	Combater as arboviroses (Dengue, Zika e Chikun-gunya) no município.	1	1
	Ampliar em 30% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	20,00	20,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35	0,20
	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
Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	100,00	100,00	
Redução em 30% dos partos cesáreos ao ano.	20,00	5,00	
Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00	
Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	15,00	15,00	
Reduzir em 20% a mortalidade pre matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	15,00	15,00	
Implementar ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos à saúde.	100,00	100,00	
Reduzir em 2% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	1,50	1,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida.	100,00	100,00
	Ampliar a rede de atenção especializada municipal.	75,00	80,00
	Fortalecer a Regulação da Atenção através da criação de mecanismo de controle, monitoramento e avaliação dos serviços.	100,00	100,00

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter em 100% o Qualifica SUS.	100,00	100,00
	Desenvolver um sistema para monitoramento de ações judiciais em saúde e o custo do cumprimento.	1	1
	Garantir em 100% a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, cápsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	100,00	100,00
	Reduzir em 20% a mortalidade pre matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	15,00	15,00
304 - Vigilância Sanitária	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	60,00	80,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	10	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador no território.	100,00	100,00
	Aumentar 20% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	15,00	20,00
	Garantir 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).	95,00	95,00
	Aumentar em 10% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	8,00	8,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Reduzir os casos de sífilis congênita notificados em menores de um ano de idade.	1	1
	Combater as arboviroses (Dengue, Zika e Chikun-gunya) no município.	1	1
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	100,00	100,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 90% dos ca-sos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	90,00	90,00
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	5,00	5,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	60,00	80,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	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
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos infantis e fetais.	90,00	90,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
	Reduzir em 20% a mortalidade pre matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	15,00	15,00
	Implementar ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos à saúde.	100,00	100,00
Reduzir em 2% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	1,50	1,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Instituir um Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	46.375,00	3.104.250,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.150.625,00
	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	1.823.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.823.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.351.942,00	3.178.728,00	302.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.832.770,00
	Capital	N/A	N/A	223.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	223.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.307.457,00	2.744.478,00	205.786,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.257.721,00
	Capital	N/A	N/A	130.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	130.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	264.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	264.000,00
	Capital	N/A	N/A	310.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	310.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.000,00
	Capital	N/A	N/A	321.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	321.400,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	865.982,00	507.326,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.373.308,00
	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: 30/07/2024.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é um instrumento importante de planejamento e gestão no SUS, que visa orientar e coordenar as ações de saúde em nível local, com o objetivo de melhorar a saúde da população e fortalecer o sistema de saúde como um todo. **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.**

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento de gestão utilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ela consiste em um plano detalhado das ações e metas a serem realizadas em um determinado período de tempo, geralmente um ano, visando melhorar a saúde da população e fortalecer o sistema de saúde como um todo. Aqui estão algumas das principais características e componentes de uma Programação Anual de Saúde:

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

**Diagnóstico Situacional:** A PAS começa com uma análise detalhada da situação de saúde da população, considerando indicadores epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos e de acesso aos serviços de saúde. Esse diagnóstico identifica as principais necessidades e desafios de saúde da população, orientando a definição de prioridades e a elaboração de estratégias de intervenção;

**Objetivos e Metas:** Com base no diagnóstico situacional, são estabelecidos objetivos e metas específicos a serem alcançados ao longo do período coberto pela PAS. Esses objetivos podem incluir a redução da incidência de doenças específicas, a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, o aumento da cobertura de vacinação, entre outros;

**Estratégias de Intervenção:** A PAS define as estratégias e ações que serão implementadas para alcançar os objetivos e metas estabelecidos. Isso pode incluir a realização de campanhas de prevenção de doenças, a ampliação da oferta de serviços de saúde em determinadas áreas, a capacitação de profissionais de saúde, entre outras iniciativas;

**Alocação de Recursos:** A PAS também prevê a alocação de recursos financeiros, humanos e materiais necessários para a implementação das ações e estratégias propostas. Isso pode incluir a definição de orçamentos específicos para cada ação, a distribuição de equipamentos e insumos, e o dimensionamento da força de trabalho necessária;

**Monitoramento e Avaliação:** Ao longo do período de implementação, a PAS é acompanhada e avaliada regularmente para verificar o progresso em relação aos objetivos e metas estabelecidos. São realizadas avaliações periódicas para identificar desafios, ajustar estratégias e garantir que as ações propostas estejam sendo efetivas na melhoria da saúde da população;

**Participação Social:** A elaboração e implementação da PAS devem ser realizadas de forma participativa, envolvendo diferentes atores e instâncias de gestão do SUS, bem como representantes da sociedade civil e usuários dos serviços de saúde. A participação social é fundamental para garantir que a PAS reflita as necessidades e demandas reais da população e promova a transparência e a prestação de contas na gestão da saúde pública.

Dentre as principais atividades e ações destacamos: janeiro branco nas UBS; Projeto carnaval nos bares estratégicos da cidade; novo PAC com contemplação de construção de uma UBS - Porte I; dia D de combate as arboviroses; realização da 1ª caminhada da mulher; busca ativa vacinal; saúde do trabalhador com horário de atendimento noturno na UBS Luan Moraes; atividades do programa saúde na escola; emissão de carteira para portadores de

fibromialgia; compra de um detector de plano sem fio com objetivo de transformar nosso raio x de analógico para digital; continuação da reforma da Unidade Mista; Início dos atendimentos de endodontia ( canal); Produção de próteses mensais; Atividades em todas as 5 academias em alusão ao janeiro branco com profissionais da área; Bloquinho de saúde junção de todas os usuários das academias de saúde para um aula de dança no carnaval; 1º caminhada das mulheres através da junção de todas os usuários das academias de saúde para uma caminhar em alusão ao dia internacional da mulher; Início das ações do PSE em todas as escolas; entre outras atividades de manutenção dos serviços de saúde.

## 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: 30/07/2024.

## 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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 12/06/2024.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 12/06/2024.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

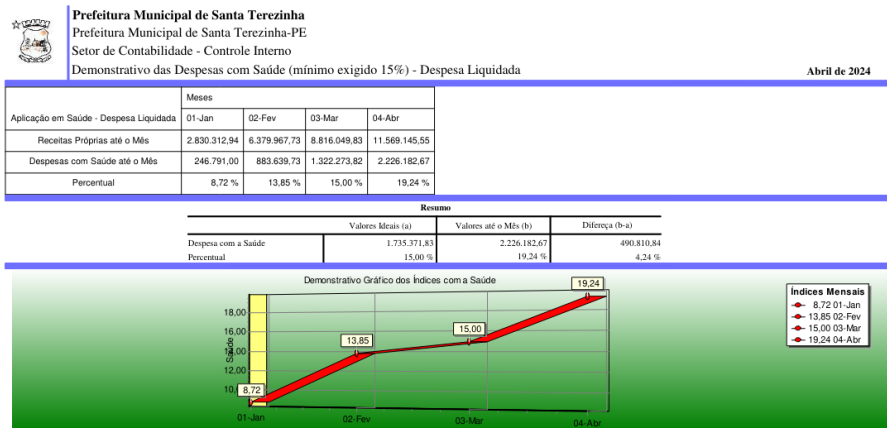
O modelo orçamentário brasileiro é definido na Constituição Federal de 1988 do Brasil, compõe-se de três instrumentos conforme Art. 165: o Plano Plurianual é PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias é LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA. O PPA, com vigência de quatro anos, tem como função estabelecer 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 execução orçamentária do SUS envolve a alocação, gestão e utilização dos recursos financeiros destinados à saúde pública, visando garantir a oferta de serviços de saúde de qualidade para toda a população brasileira, de forma transparente, eficiente e equitativa, o SUS é financiado por recursos provenientes do orçamento da União, dos estados e municípios, além de outras fontes de financiamento, como doações e convênios. Esta envolve o monitoramento e análise dos gastos com as diversas áreas da saúde, como assistência básica, atenção especializada, vigilância sanitária, entre outras. É importante lembrar que o SUS é um sistema descentralizado, o que significa que a gestão e a execução dos recursos ocorrem em diferentes esferas do governo, como União, estados e municípios.

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

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 município, 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 **19,24%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.





**DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A ABRIL DE 2024/BIMESTRE MARÇO-ABRIL**

RREO – ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

RS 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITAS DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>1.356.280,00</b>	<b>1.356.280,00</b>	<b>509.809,30</b>	<b>37,59</b>
Recicla Resaltante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	51.934,00	51.934,00	14.221,45	27,38
IPTU	25.373,00	25.373,00	6.147,83	24,23
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	26.561,00	26.561,00	8.073,62	30,40
Recicla Resaltante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	63.964,00	63.964,00	5.720,00	8,94
ITBI	58.512,00	58.512,00	5.720,00	9,78
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	5.452,00	5.452,00	0,00	0,00
Recicla Resaltante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	540.382,00	540.382,00	207.422,51	38,38
ISS	531.943,00	531.943,00	207.422,51	38,99
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	8.439,00	8.439,00	0,00	0,00
Recicla Resaltante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	700.000,00	700.000,00	282.445,34	40,35
IRRF	700.000,00	700.000,00	282.445,34	40,35
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>25.687.998,00</b>	<b>25.688.896,55</b>	<b>11.059.336,25</b>	<b>43,05</b>
Cota-Parte TR	650,00	748,55	748,55	100,00
Cota-Parte FPM	20.000.000,00	20.000.000,00	8.154.178,69	40,77
Cota-Parte ICMS	5.000.000,00	5.000.000,00	2.696.643,98	53,93
Cota-Parte IPF-Esportação	16.323,00	16.323,00	9.183,56	56,26
Cota-Parte IPVA	671.025,00	671.025,00	198.581,47	29,59
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitui	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (II) = (I) + (II)</b>	<b>27.044.278,00</b>	<b>27.044.376,55</b>	<b>11.569.145,55</b>	<b>43,05</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	%(d) x 100	Até o Bimestre (e)	(e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	(f/c) x 100	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>	<b>2.345.996,00</b>	<b>2.392.166,00</b>	<b>922.136,76</b>	<b>39,65</b>	<b>915.944,76</b>	<b>39,38</b>	<b>810.170,78</b>	<b>34,83</b>	<b>6.192,00</b>
Despesas Correntes	2.279.574,00	2.325.744,00	922.136,76	39,65	915.944,76	39,38	810.170,78	34,83	6.192,00
Despesas de Capital	66.422,00	66.422,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>	<b>2.353.157,00</b>	<b>2.258.719,00</b>	<b>952.218,94</b>	<b>43,71</b>	<b>918.742,94</b>	<b>42,17</b>	<b>678.257,96</b>	<b>31,13</b>	<b>33.476,00</b>
Despesas Correntes	2.273.157,00	2.178.719,00	952.218,94	43,71	918.742,94	42,17	678.257,96	31,13	33.476,00
Despesas de Capital	80.000,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>	<b>75.750,00</b>	<b>81.478,00</b>	<b>3.333,33</b>	<b>10,79</b>	<b>3.333,33</b>	<b>10,79</b>	<b>3.333,33</b>	<b>10,79</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	25.175,00	30.903,00	3.333,33	10,79	3.333,33	10,79	3.333,33	10,79	0,00
Despesas de Capital	50.575,00	50.575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>	<b>913.832,00</b>	<b>985.806,00</b>	<b>388.161,64</b>	<b>123,36</b>	<b>388.161,64</b>	<b>123,36</b>	<b>359.281,92</b>	<b>120,02</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	853.232,00	864.501,00	277.457,14	32,09	277.457,14	32,09	248.577,42	28,75	0,00
Despesas de Capital	60.600,00	121.305,00	110.704,50	91,26	110.704,50	91,26	110.704,50	91,26	0,00
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>5.688.735,00</b>	<b>5.718.169,00</b>	<b>2.265.850,67</b>	<b>217,50</b>	<b>2.226.182,67</b>	<b>215,69</b>	<b>1.851.043,99</b>	<b>196,77</b>	<b>39.668,00</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XI) = (XI)	2.265.850,67	2.226.182,67	1.851.043,99
(i) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Individualmente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(j) Despesas Canceladas com Recursos Vinculados à Parcela do Pessoal Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(l) Despesas Canceladas com Disponibilidade de Caixa Vinculadas aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
<b>(m) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XI) - (XIII) - (XIV) - (XV)</b>	<b>2.265.850,67</b>	<b>2.226.182,67</b>	<b>1.851.043,99</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (XVI) x 15% (LC 141/2012)	1.735.371,83	1.735.371,83	1.735.371,83
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (XVI) x % (Lei Orgânica Municipal)	1.735.371,83	1.735.371,83	1.735.371,83
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI) (ou e) - (XVII)†	530.478,84	490.810,84	115.672,16
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / (XI) * 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)</b>	<b>19,59</b>	<b>19,24</b>	

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.

Sendo apresentada a essa corte toda prestação de contas e despesas realizadas durante o período analisado, empenhadas, liquidadas e pagas nesse, detalhada por subfunção, incluindo as emendas, Piso da Enfermagem e de outros recursos.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/07/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 30/07/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não se registrou nenhuma auditoria nesse período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O relatório de gestão é uma ferramenta valiosa para avaliar e comunicar os resultados e desafios na condução de um sistema de saúde. Ao ser transparente, analítico e orientado para a ação, esse pode contribuir para fortalecer a governança, além de promover melhorias contínuas na prestação de serviços de 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 instâncias gestores e o controle social, certamente contribuindo para importantes avanços registrados em nosso município, onde observarmos avanços significativos melhorando a qualidade de vida de nossos usuários, demonstrados durante a apresentação deste.

---

JUBERLITA LUSTOSA SIQUEIRA  
Secretário(a) de Saúde  
SANTA TEREZINHA/PE, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Solicitamos atualizações dos dados divergentes, já que diferem de nossa realidade.

### Introdução

- Considerações:

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

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

O Conselho de Saúde ao avaliar os relatórios de gestão ajuda a promover a transparência e a prestação de contas na gestão dos recursos públicos de saúde para que sejam utilizados de forma eficiente, que os serviços de saúde atendam às necessidades da população e que haja transparência e prestação de contas na gestão dos serviços de saúde, afim que seja identificadas eventuais irregularidades ou áreas de melhoria na gestão da saúde.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Compreendemos avanços do município com a qualificação dos cadastros, nos dados acima apresentados observamos um crescimento da população idosa e da morbimortalidade causada especialmente pelas doenças crônicas e causas externas.

Os dados demográficos e de morbimortalidade são uma ferramenta poderosa para promover o controle social na área da saúde e fortalecer a participação da sociedade na formulação e implementação de políticas públicas. Eles fornecem informações objetivas sobre a saúde da população, que podem ser utilizadas pelos cidadãos para monitorar políticas, exigir prestação de contas e promover mudanças positivas na saúde de suas comunidades. A combinação desses aspectos é fundamental para promover a transparência, a responsabilidade e a eficácia das políticas e programas de saúde.

Notamos um crescimento da população idosa, portanto sugerimos o desenvolvimento de plano de ação, enfatizando de forma mais eficaz a promoção e prevenção em saúde voltadas especialmente as doenças crônicas, enfatizando as práticas físicas, alimentares, saúde mental, entre outros.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

A produção do Sistema Único de Saúde (SUS) e o controle social são elementos interligados que desempenham papéis fundamentais na promoção da saúde e na garantia da qualidade dos serviços de saúde no Brasil. Estes estão intimamente relacionados, trabalhando juntos para promover a saúde, garantir a qualidade dos serviços de saúde e fortalecer a participação democrática na gestão do sistema de saúde brasileiro. Através do envolvimento ativo da sociedade civil, é possível construir um SUS mais inclusivo, responsivo e eficaz, que atenda às necessidades de todos os brasileiros.

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.

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.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A participação da sociedade civil no controle social é essencial para garantir que a rede física dos serviços de saúde do SUS atenda às necessidades da população, ofereça serviços de qualidade e promova a equidade no acesso à saúde. O envolvimento ativo dos usuários e representantes da comunidade na gestão e monitoramento da rede de serviços de saúde é fundamental para fortalecer o SUS como um sistema de saúde público, universal e de qualidade.

A Rede Física municipal corresponde a **16 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 relação entre os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e o controle social é fundamental para garantir a qualidade e efetividade dos serviços de saúde oferecidos à população. 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.

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

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A PAS 2024 foi apresentada anteriormente a essa corte, a gestão apresentou as metas e ações realizadas durante o período, onde algumas

foram cumpridas e outras não foram realizadas sendo justificadas e reprogramadas para cumprimento posterior.

A relação entre a Programação Anual de Saúde (PAS) e o controle social é fundamental para garantir que as políticas de saúde atendam às necessidades da população e promovam a transparência e a participação democrática na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

## Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

## Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A execução orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS) e o controle social estão intrinsecamente ligados, uma vez que o controle social desempenha um papel fundamental na fiscalização e acompanhamento da utilização dos recursos públicos destinados à saúde.

O orçamento no SUS (Sistema Único de Saúde) é de extrema importância, pois é através dele que são definidos os recursos financeiros que serão destinados para garantir o acesso à saúde para toda a população, de forma gratuita e universal. Para acompanhar a execução orçamentária do SUS, são utilizados diversos instrumentos de controle e gestão, como o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que permite o registro e a análise dos gastos com saúde pelos entes federados; o Plano de Saúde, que define as prioridades e metas para o setor; e o Relatório Anual de Gestão (RAG), que apresenta os resultados alcançados pelo SUS ao longo do ano. É importante ressaltar que a execução orçamentária do SUS deve ser transparente e estar em conformidade com as normas e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e demais órgãos de controle e fiscalização. Isso garante a eficiência e eficácia dos recursos aplicados na saúde pública e o cumprimento do direito constitucional à saúde dos brasileiros.

Foram apresentados pela gestão as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, com apresentação do relatório do RREO/ SIOPS. Destacamos que o município cumpriu a aplicação de no mínimo de 15% da Lei Complementar nº 141, aplicando seus recursos financeiros em prol das ações programadas, aplicando **19,24%**, mostrando o empenho da gestão municipal.

Portanto o controle social é essencial para garantir a transparência, a eficiência e a legalidade na execução orçamentária do SUS. Ele permite que a sociedade participe ativamente da gestão dos recursos públicos destinados à saúde e contribua para o aprimoramento do sistema de saúde como um todo.

## Auditorias

- Considerações:

Não se registrou nenhuma auditoria nesse período.

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

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

Portanto o relatório de gestão e controle social enfatizam a importância da participação da comunidade na avaliação e no monitoramento das políticas e ações de saúde, contribuindo para a melhoria contínua do sistema de saúde e o bem-estar da população.

Status do Parecer: Avaliado

SANTA TEREZINHA/PE, 13 de Novembro de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Santa Terezinha