

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PERNAMBUCO  
MUNICÍPIO: SANTA TEREZINHA

# Relatório Anual de Gestão 2023

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
- 1.8. Casa Legislativa

### 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 por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

### 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

### 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

### 10. Auditorias

### 11. Análises e Considerações Gerais

### 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

UF	PE
Município	SANTA TEREZINHA
Região de Saúde	Afogados da Ingazeira
Área	195,58 Km²
População	10.244 Hab
Densidade Populacional	53 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/01/2024

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/01/2024

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 08/01/2024

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 08/01/2024

## 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Afogados da Ingazeira

Município	Área (Km²)	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: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

- Considerações

Ao analisarmos os dados, notamos a necessidade de serem realizadas algumas correções, pois alguns divergem de nossa realidade atual, para tanto, iremos providenciar as mesmas junto aos referidos sistemas.

**Número de Conselheiros por segmentos: 12 distribuídos conforme segmentos:**

- Usuários: 06

- Governo/Prestador: 03

- Trabalhadores de Saúde: 03

**Presidente:** Liliane de Souza Vieira

Tel: (87) - 99194-4993

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

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

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

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

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

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

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

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

(RAG);

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

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

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	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: 02/02/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
SANTA TEREZINHA	140	103	122	128

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 02/02/2024.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	42	47	24	17
II. Neoplasias (tumores)	26	11	27	30	45
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	17	7	10	16	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	2	3	-	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	4	6	4	10
VI. Doenças do sistema nervoso	5	1	7	3	10
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	2	5	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	68	36	35	32	38
X. Doenças do aparelho respiratório	32	34	10	31	42
XI. Doenças do aparelho digestivo	64	30	32	31	72
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	19	13	11	14
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	6	-	2	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	28	14	13	33	62
XV. Gravidez parto e puerpério	154	109	113	86	121
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	28	24	20	25	17
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	3	9	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	18	11	6	8	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	49	43	57	40	74

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	3	4	5	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>547</b>	<b>401</b>	<b>414</b>	<b>388</b>	<b>575</b>

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

Data da consulta: 02/02/2024.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	18	15	10
II. Neoplasias (tumores)	6	8	9	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	5	4	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	31	22	16	20
X. Doenças do aparelho respiratório	10	13	10	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	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	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	6	2	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	3	9	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>91</b>	<b>75</b>	<b>76</b>

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

Data da consulta: 02/02/2024.

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

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

O município de Santa Terezinha possui no total uma população no ano de 2023 de 10.947, distribuída em 46,6% (5.100) do sexo masculino e 53,4% (5.847) do sexo feminino. Os idosos representam 17,9% (1.962), as crianças menores de 1 ano correspondem a 1,2% (129), de 1-9 anos representam 12,8% (1.397), os adolescentes de 10-19 anos com 15,7% (1.724) e a população adulta representa 52,4% (5.735) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre 35-39 anos com 14,4% (824), seguida por 20-24 anos com 13,5% (775), 40-44 anos com 13,2% (756), de 30-34 anos com 13,1% (752), 45-49 anos com 12,4% (712), 25 a 29 anos com 12,3% (704), 55-59 anos com 10,3% (593) e finalizando de 50-54 anos com 10,3% (593). Notamos um crescimento da população infantil e idosa quando comparado a anos anteriores.

Tabela 1- População por sexo e Faixa Etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
<b>Menores de 01 ano</b>	<b>78</b>	<b>51</b>	<b>129</b>
<b>01 ano</b>	<b>53</b>	<b>70</b>	<b>123</b>
<b>02 anos</b>	<b>59</b>	<b>63</b>	<b>122</b>

Fonte: DIGISUS

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

Os dados do SINASC, coletados no DATASUS e no SINASC Local apresenta-se a seguir o perfil dos nascimentos de residentes em nosso município. Destacamos que conforme série histórica que em 2019 tivemos o registro de **140**

<b>03 anos</b>	<b>71</b>	<b>70</b>	<b>141</b>
<b>04 anos</b>	<b>79</b>	<b>83</b>	<b>162</b>
<b>5 a 9 anos</b>	<b>433</b>	<b>416</b>	<b>849</b>
<b>10 a 14 anos</b>	<b>406</b>	<b>407</b>	<b>813</b>
<b>15 a 19 anos</b>	<b>424</b>	<b>487</b>	<b>911</b>
<b>20 a 24 anos</b>	<b>384</b>	<b>391</b>	<b>775</b>
<b>25 a 29 anos</b>	<b>321</b>	<b>383</b>	<b>704</b>
<b>30 a 34 anos</b>	<b>336</b>	<b>416</b>	<b>752</b>
<b>35 a 39 anos</b>	<b>361</b>	<b>463</b>	<b>824</b>
<b>40 a 44 anos</b>	<b>340</b>	<b>416</b>	<b>756</b>
<b>45 a 49 anos</b>	<b>350</b>	<b>362</b>	<b>712</b>
<b>50 a 54 anos</b>	<b>262</b>	<b>331</b>	<b>593</b>
<b>55 a 59 anos</b>	<b>275</b>	<b>344</b>	<b>619</b>
<b>60 a 64 anos</b>	<b>242</b>	<b>282</b>	<b>524</b>
<b>65 a 69 anos</b>	<b>183</b>	<b>260</b>	<b>443</b>
<b>70 a 74 anos</b>	<b>159</b>	<b>226</b>	<b>385</b>
<b>75 a 79 anos</b>	<b>125</b>	<b>157</b>	<b>282</b>
<b>80 anos ou mais</b>	<b>159</b>	<b>169</b>	<b>328</b>
<b>Não Informado</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5.100</b>	<b>5.847</b>	<b>10.947</b>

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 **45** nascidos vivos e no segundo com registro de **48** crianças, no terceiro **43** registros, **totalizando 136 registros.**

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

Relacionado à **mortalidade**, observamos uma queda comparada no mesmo período dos anos anteriores, Para tanto registramos um número de **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 no **primeiro quadrimestre de 21 óbitos, no segundo de 27 óbitos distribuídos e no terceiro 29 registros, totalizando 77 óbitos no ano de 2023. Destacamos as doenças crônicas, especialmente as neoplasias, doenças do aparelho circulatório e respiratório e causas externas como principais causas de registro de óbitos no nosso município. Também destacamos o registro dos transtornos mentais (STRESS) e doenças do sistema nervoso.**

A **s internações (morbidade)** no mesmo período ao longo dos anos notamos um aumento considerável quando comparados ao mesmo período nos anos anteriores. Neste registramos um total de **550 internações**, o maior registro foram às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 118 casos (21,4%); 74 (13,4%) relacionadas a lesões por envenenamento e causas externas; 72 registros (13,1%) aparelho digestivo; 55 registros (10%) aparelho geniturinário; 45 registros (8,2%) causadas pelas neoplasias; 37 registros (6,7%) doenças do aparelho circulatório; 31 casos (5,6%) relacionadas a doenças do aparelho respiratório; 17 registros (3,1%) de algumas doenças infecciosas, parasitárias e algumas afecções originadas no período perinatal; patologias relacionadas a sintomas e sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial com 13 registros (2,4%); doenças da pele, tecido subcutâneo e do sangue órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários com 12 casos (2,2%); 10 registros (1,8%) ocasionados pelos transtornos mentais e sistema nervoso; doenças endócrinas nutricionais e metabólicas com 08 registros (1,45%); doenças do olho e anexos com 03 registros (0,54%). Finalizando com 02 registro (0,36%) malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas.



#### 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	170.964
Atendimento Individual	26.422
Procedimento	44.302
Atendimento Odontológico	4.005

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: 05/02/2024.

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	20	51,00
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 05/02/2024.

##### 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	6	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	13068	51241,91	-	-
03 Procedimentos clínicos	53998	116717,93	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	202	574,46	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	229	34350,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	9843	223240,05	-	-
<b>Total</b>	<b>77346</b>	<b>426124,35</b>	-	-

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	177	-
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 05/02/2024.

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

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

Notamos um aumento considerável no número de procedimentos quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O número de procedimentos realizados na **Atenção Primária em saúde** nesse corresponde há um total de 245.693 atendimentos, sendo 170.964 referentes a visitas domiciliares, 26.422 atendimentos individuais, 44.302 procedimentos e 4.005 atendimentos odontológicos. Quanto aos cadastros tivemos um total de 54.766.

O município **NÃO produziu** conforme dados do SIA nos serviços de **Urgência e Emergência e Assistência Farmacêutica**. Na **Atenção Psicossocial** tivemos 20 registros (R\$ 51,00) de Atendimento/Acompanhamento psicossocial, com relação à **Vigilância em Saúde** foram registrados 183 procedimentos no total, sendo 06 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 177 procedimentos com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 77.346 procedimentos (totalizando um valor de R\$ 426.124,35), sendo 06 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, **13.068 (R\$ 51.241,91) procedimentos com finalidade diagnóstica**, 539,98 (R\$ 116.717,93) procedimentos clínicos, 202 (R\$ 574,46) procedimentos cirúrgicos, 229 (R\$ 34.350,00) Órteses, próteses e materiais especiais e 9.843 (R\$ 223.240,05) Ações complementares da atenção à saúde. Conforme dados dos sistemas de registro: SIA e SIH.

No ano de 2023 o município realizou 93.730 procedimentos, conforme dados do SIA/SUS:

Ministério da Saúde												
INFORMAÇÕES DE SAÚDE											DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS	
AJUDA											NOTAS TÉCNICAS	
DATASUS												
PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - POR GESTOR - PERNAMBUCO												
Qtd. aprovada por Ano/mês processamento segundo Ano/mês processamento												
Município gestor: 261280 Santa Terezinha												
Período: 2023												
Ano/mês processamento	2023/Jan	2023/Fev	2023/Mar	2023/Abr	2023/Mai	2023/Jun	2023/Ago	2023/Set	2023/Out	2023/Nov	2023/Dez	Total
TOTAL	8.099	7.077	7.464	9.366	10.863	6.539	11.386	7.798	8.754	8.534	7.850	93.730
2023	8.099	7.077	7.464	9.366	10.863	6.539	11.386	7.798	8.754	8.534	7.850	93.730
Janeiro/2023	8.099	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.099
Fevereiro/2023	-	7.077	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.077
Março/2023	-	-	7.464	-	-	-	-	-	-	-	-	7.464
Abril/2023	-	-	-	9.366	-	-	-	-	-	-	-	9.366
Mai/2023	-	-	-	-	10.863	-	-	-	-	-	-	10.863
Junho/2023	-	-	-	-	-	6.539	-	-	-	-	-	6.539
Agosto/2023	-	-	-	-	-	-	11.386	-	-	-	-	11.386
Setembro/2023	-	-	-	-	-	-	-	7.798	-	-	-	7.798
Outubro/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	8.754	-	-	8.754
Novembro/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.534	-	8.534
Dezembro/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.850	7.850

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

## 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 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/01/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/01/2024.

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

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

O Sistema Municipal de Saúde é composto segundo dados do SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde destacam a existência de 16 estabelecimentos/serviços de saúde, sob gestão municipal e responsabilidade pública. A Secretaria Municipal da Saúde no âmbito da assistência em saúde dispõe de capacidade física instalada para desenvolver ações assistenciais que vão desde o nível básico até a média e alta complexidade..

Tipo de estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	06	06	0	0
FARMÁCIA BÁSICA / CAF	01	1	0	0
UNIDADE MISTA e HOSPITAL	01	1	0	0
E e MULTI/NASF	02	2	0	0
SECRETARIA DE SAÚDE e CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	01	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	05	5	0	0
TOTAL	16	16	00	00

Fonte: SCNES

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	10	5	20	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)	12	7	25	57	8

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	2	
	Bolsistas (07)	0	0	2	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	74	67	62	63	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	2	1	1	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
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)	58	66	91	107	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2024.

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

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

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

Na perspectiva de garantir o acesso e a qualidade da assistência aos usuários do SUS, o município vem trabalhando para ampliar seu acesso, melhorando a qualidade e resolubilidade no atendimento. Quanto a nossa força de trabalho que indiretamente está ligada à prestação de serviços, tais como prestadores ambulatoriais, podemos afirmar que o setor da saúde movimentou uma grande parte dos empregos no município. 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 descritos abaixo:

O município possui um quadro de 197 profissionais distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Contrato	Estatutário	Cedido	Comissionado	Pessoa Jurídica	Bolsista	Autônomo
121	67	01	03	03	02	00

## 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(ões) cidadãs(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.**

<b>OBJETIVO Nº 1.1 - Promover ações e serviços com qualidade e a resolutividade da Assistência Primária de saúde de forma planejada e integrada.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.									
Ação Nº 2 - Ampliar número de atendimentos médicos e odontológicos.									
Ação Nº 3 - Manter os serviços de Fisioterapia 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	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar em 100% a política de Prática Integrativa e Complementares no âmbito da Atenção Básica.									
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	0,60	Razão	0,60	100,00
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	0,30	Razão	0,30	100,00
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	15,00	Percentual	5,00	33,33
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	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança.									
7. Reduzir em 20% a mortalidade pre matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	Percentual	2020	70,00	20,00	10,00	Percentual	2,00	20,00
Ação Nº 1 - Desenvolver um Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas.									
Ação Nº 2 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com o NASF em todas as UBS.									
Ação Nº 3 - Implementar ações que visem estimular a prática de atividade física modos de vida saudáveis na população, através da reestruturação dos Polos de Academias de Saúde e solicitação de custeio junto ao MS e de implantação 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	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reduzir a morbimortalidade por causas externas através do fortalecimento de ações voltadas especialmente ao combate preventivo de acidentes de trânsito.									
<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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Reformar a Unidade Mista (hospital)									
Ação Nº 2 - Ampliar serviços especializados de consultas médicas e de exames de imagem e diagnóstico, além do Laboratório Municipal.									
Ação Nº 3 - Implantar uma Base Descentralizada do SAMU no município.									

Ação Nº 4 - Manter uma Equipe de Saúde Mental Especializada no município.										
3. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construídas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	20,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	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.**

<b>OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a Mortalidade Infantil.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Reduzir os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Percentual	2020	1,00	8,00	4,00	Percentual	4,00	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.										

<b>OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer as Ações de Saúde Integral em todos os ciclos da vida.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	3,00	Percentual	3,00	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	10,00	Percentual	10,00	100,00	
Ação Nº 1 - Incentivar e capacitar a Rede de Atenção Primária em Saúde quanto ao pré-natal do Parceiro.										
4. Implementar 100% da Política de A-tenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, pre-venção 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.										

**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.**

<b>OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	7,00	Percentual	7,00	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. Attingir 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	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de água para consumo humano no município.										

5. Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual	2020	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Desenvolver ações do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.										
Ação Nº 2 - Manter Equipe Multiprofissional para atendimentos de sequelados acometidos pela covid.										
<b>OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. 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).	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 - Estruturar as salas de vacina e manter a cobertura vacinal de rotina no município.										
<b>OBJETIVO Nº 3.3 - Implementar as Ações de Prevenção, Detecção e Tratamento das DST/Aids, Hepatite Virais, HTLV e Sífilis Congênita no município.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	10,00	Percentual	10,00	100,00	
Ação Nº 1 - Implementar ações para detecção de DST/AIDS e garantir a oferta de exames Anti-HIV para os 100% dos casos novos de tuberculose 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	3,00	Percentual	3,00	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, ampliando os testes de gravidez.										
<b>OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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.										
<b>OBJETIVO Nº 3.5 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação										
2. Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2020	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	100,00	111,11	
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	100,00	111,11	
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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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.										
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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 - Alimentar e acompanhar software para monitoramento de ações judiciais.										

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



<b>OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as Ações de Monitoramento, Avaliação da Qualidade e Resolutividade da Assistência à Saúde .</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
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 Previne 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 no programa.									
Ação Nº 2 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde.									
3. Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS.	Percentil de metas do PQA VS cumpridas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cumprir metas pactuadas no Termo de compromisso do PQA VS.									
<b>OBJETIVO Nº 5.2 - Regular as referências e garantir o deslocamento e ajuda de custo para Tratamento Fora de Domicílio - TFD.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
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.									

**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.**

<b>OBJETIVO Nº 6.1 - Executar a política de Educação na Saúde.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	Percentual de execução das ações orçamentárias planejadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar Plano e ações planejadas.									
2. Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	Número de PAS elaborada.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a programação anual de saúde - PAS anualmente.									
3. Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual.	Número de RDQA e Pactuações apresentado.	Número	2020	5	4	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Formular e apresentar os Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde junto aos órgãos competentes.									
Ação Nº 2 - Apresentar os resultados da execução da PAS através de quatro Relatórios Anuais de Gestão – RAG.									
Ação Nº 3 - Monitorar a pactuação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores de saúde- SISPACTO anual.									

**OBJETIVO Nº 7.2 - Otimizar a captação de Recursos Financeiros.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	50,00	Percentual	50,00	100,00
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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 - Manter as atividades do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Construir a Sede do CMS.									
Ação Nº 3 - Realizar Conferência Municipal de Saúde.									
2. Implantar o Ouvidor SUS no município.	Número de ouvidoria SUS implantada.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar ações para o desenvolvimento de atividades do ouvidor SUS no município.									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter em 100% o Qualifica SUS.	100,00	100,00
	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
	Instituir um Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	100,00	100,00
	Desenvolver um sistema para monitoramento de ações judiciais em saúde e o custo do cumprimento.	1	1

	Ampliar a rede de atenção especializada municipal.	50,00	50,00
	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	50,00	50,00
	Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas mantendo os Programas de Residência Médica, Mais Médicos e de Equipes Multiprofissionais e outros projetos e programas.	100,00	100,00
	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
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	50,00	50,00
	Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual.	4	5
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	80,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	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
301 - Atenção Básica	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	10,00	10,00
	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.	10,00	10,00
	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).	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.	3,00	3,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	4,00	4,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	50,00	50,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	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.	7,00	7,00
	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.	0,60	0,60
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	3,00	3,00
	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”.	10,00	10,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,30
	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 A-tenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, pre-venção e cuidado integral nos ciclos de vida.	100,00	100,00
	Redução em 30% dos partos cesáreos ao ano.	15,00	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.	10,00	10,00
	Reduzir em 20% a mortalidade pre matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	10,00	2,00
	Implementar ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravs não transmissíveis, riscos e danos à saúde.	100,00	100,00
	Reduzir em 2% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	1,00	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.	50,00	50,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter em 100% o Qualifica SUS.	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

304 - Vigilância Sanitária	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00	85,00	
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00	
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1	
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador no território.	100,00	100,00	
	Aumentar 20% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	10,00	10,00	
	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.	7,00	7,00	
	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 – PQA VS.	100,00	100,00	
	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.	90,00	90,00	
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	3,00	3,00	
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	50,00	50,00	
	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	
	305 - Vigilância Epidemiológica	Investigar 90% dos óbitos infantis e fetais.	90,00	100,00
		Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	100,00
		Reduzir em 20% a mortalidade pre matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	10,00	2,00
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.		1,00	1,00	
Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.		85,00	85,00	
Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.		80,00	85,00	
Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.		1	1	
Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador no território.		100,00	100,00	
Aumentar 20% do número de casos novos diagnosticados de HIV.		10,00	10,00	
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.		7,00	7,00	
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 – PQA VS.		100,00	100,00	
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.		90,00	90,00	
Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.		3,00	3,00	
Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.		50,00	50,00	
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	100,00		
Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	100,00		
Reduzir em 20% a mortalidade pre matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	10,00	2,00		
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.	1,00	1,00
---	------	------

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	325.797,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	325.797,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	2.817.817,51	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.817.817,51
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	894.309,00	3.218.077,00	285.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.397.386,00
	Capital	N/A	N/A	406.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	406.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	597.757,00	36.800,00	294.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	928.557,00
	Capital	N/A	N/A	535.766,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	535.766,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	48.990,00	146.971,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	195.961,00
	Capital	N/A	N/A	30.620,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.620,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	389.000,00	12.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	401.000,00
	Capital	N/A	N/A	632.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	632.500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	149.046,00	27.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	176.046,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 27/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

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

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

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

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

O município desempenhou diversas atividades e ações durante este ano de 2023, destacando-se: manutenção dos serviços da atenção primária em saúde (rede ordenadora); manutenção do serviço de TFD (tratamento fora de domicílio); manutenção das atividades das academias de saúde, grupos nas UBS e do programa saúde na escola; atendimento de médico especialistas diversos; desenvolvimento das atividades da Emulti; adesão ao programa de saúde bucal especializada; solicitação de unidade móvel odontológica; participação em reuniões, capacitações e outros; melhoria nos indicadores do programa previne brasil e PQAUS; manutenção dos serviços do teste do pezinho, prótese dentária, testes rápidos, entre outros; pactuação da vigilância sanitária; realização das atividades da vigilância em saúde incluindo o Plano das Arboviroses e do Covid; realização de capacitações para melhorias de indicadores e produtividade; realização de campanhas de vacinação e melhoria das coberturas vacinais, desenvolvimento de atividades alusivas as campanhas tais como: janeiro branco, maio roxo, outubro rosa, novembro azul, piso da enfermagem; manutenção das atividades do conselho de saúde; desenvolvimento de atividades de saúde do trabalhador; realização de pequenas cirurgias; desenvolvimento programa saúde com agente; realização da Conferência Municipal de Saúde; atendimento na unidade mista com plantões médicos, equipe de enfermagem, exames laboratoriais e de imagem; atendimento médico especializados; atendimento remoto, entre outros.

## 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: 27/03/2024.

## 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: 08/01/2024.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 08/01/2024.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	915.845,00	915.845,00	204.687,38	22,35
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	51.537,00	51.537,00	3.616,87	7,02
IPTU	36.839,00	36.839,00	1.994,74	5,41
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	14.698,00	14.698,00	1.622,13	11,04
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	17.392,00	17.392,00	5.860,00	33,69
ITBI	12.248,00	12.248,00	5.860,00	47,84
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	5.144,00	5.144,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	418.253,00	418.253,00	77.916,40	18,63
ISS	410.291,00	410.291,00	77.916,40	18,99
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	7.962,00	7.962,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	428.663,00	428.663,00	117.294,11	27,36
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	24.002.140,00	24.002.140,00	4.907.427,43	20,45
Cota-Parte FPM	18.000.000,00	18.000.000,00	3.982.457,48	22,12
Cota-Parte ITR	613,00	613,00	0,00	0,00
Cota-Parte do IPVA	489.900,00	489.900,00	168.465,31	34,39
Cota-Parte do ICMS	5.474.884,00	5.474.884,00	754.258,16	13,78
Cota-Parte do IPI - Exportação	36.743,00	36.743,00	2.246,48	6,11
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	24.917.985,00	24.917.985,00	5.112.114,81	20,52

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/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.561.796,51	3.916.932,51	1.055.475,05	26,95	1.051.061,05	26,83	773.896,00	19,76	4.414,00
Despesas Correntes	3.523.098,51	3.880.412,51	1.055.475,05	27,20	1.051.061,05	27,09	773.896,00	19,94	4.414,00
Despesas de Capital	38.698,00	36.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	989.657,00	1.173.685,00	494.286,12	42,11	494.286,12	42,11	281.314,39	23,97	0,00
Despesas Correntes	733.891,00	1.007.370,00	494.286,12	49,07	494.286,12	49,07	281.314,39	27,93	0,00
Despesas de Capital	255.766,00	166.315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	389.000,00	392.221,00	18.538,74	4,73	18.538,74	4,73	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	379.000,00	382.221,00	18.538,74	4,85	18.538,74	4,85	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	44.319,00	44.319,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	38.569,00	38.569,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.750,00	5.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.984.772,51	5.527.157,51	1.568.299,91	28,37	1.563.885,91	28,29	1.055.210,39	19,09	4.414,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.568.299,91	1.563.885,91	1.055.210,39
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	1.568.299,91	1.563.885,91	1.055.210,39
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			766.817,22
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	801.482,69	797.068,69	288.393,17
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	30,67	30,59	20,64

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023	766.817,22	1.563.885,91	797.068,69	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2022	4.055.712,17	7.197.631,48	3.141.919,31	477.317,59	0,00	0,00	0,00	477.317,59	0,00	3.141.919,31
Empenhos de 2021	3.345.720,77	5.366.366,03	2.020.645,26	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.020.765,26
Empenhos de 2020	2.541.778,93	4.560.689,02	2.018.910,09	0,00	8.341,35	0,00	0,00	0,00	0,00	2.027.251,44

Empenhos de 2019	2.623.192,23	3.979.369,07	1.356.176,84	0,00	79.386,07	0,00	0,00	0,00	0,00	1.435.562,91
Empenhos de 2018	2.408.405,91	3.539.742,75	1.131.336,84	0,00	82.257,48	0,00	0,00	0,00	0,00	1.213.594,32
Empenhos de 2017	2.211.644,46	4.042.700,93	1.831.056,47	0,00	26.171,04	0,00	0,00	0,00	0,00	1.857.227,51
Empenhos de 2016	2.403.520,29	3.589.379,04	1.185.858,75	0,00	104.760,80	0,00	0,00	0,00	0,00	1.290.619,55
Empenhos de 2015	2.178.552,45	3.410.940,48	1.232.388,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.232.388,03
Empenhos de 2014	1.961.876,65	2.377.533,49	415.656,84	0,00	145.146,30	0,00	0,00	0,00	0,00	560.803,14
Empenhos de 2013	1.852.128,37	2.854.328,75	1.002.200,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.002.200,38

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	5.208.744,00	5.208.744,00	507.956,69	9,75
Provenientes da União	4.541.506,00	4.541.506,00	507.956,69	11,18
Provenientes dos Estados	667.238,00	667.238,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>5.208.744,00</b>	<b>5.208.744,00</b>	<b>507.956,69</b>	<b>9,75</b>

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.338.993,00	4.627.808,00	596.204,57	12,88	589.604,57	12,74	370.751,93	8,01	6.600,00
Despesas Correntes	3.869.582,00	4.194.442,00	570.946,99	13,61	564.346,99	13,45	345.494,35	8,24	6.600,00
Despesas de Capital	469.411,00	433.366,00	25.257,58	5,83	25.257,58	5,83	25.257,58	5,83	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	345.000,00	269.795,00	40.599,93	15,05	40.599,93	15,05	40.599,93	15,05	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	345.000,00	269.795,00	40.599,93	15,05	40.599,93	15,05	40.599,93	15,05	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	30.620,00	26.946,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	26.946,00	26.946,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	3.674,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	674.201,00	474.201,00	1.302,00	0,27	1.302,00	0,27	1.302,00	0,27	0,00
Despesas Correntes	40.088,00	40.088,00	1.302,00	3,25	1.302,00	3,25	1.302,00	3,25	0,00

Despesas de Capital	634.113,00	434.113,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	146.345,00	178.080,00	33.395,00	18,75	33.395,00	18,75	18.055,00	10,14	0,00
Despesas Correntes	145.732,00	177.467,00	33.395,00	18,82	33.395,00	18,82	18.055,00	10,17	0,00
Despesas de Capital	613,00	613,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	328.019,30	133.019,30	6.810,00	5,12	6.810,00	5,12	6.810,00	5,12	0,00
Despesas Correntes	308.019,30	113.019,30	6.810,00	6,03	6.810,00	6,03	6.810,00	6,03	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	5.863.178,30	5.709.849,30	678.311,50	11,88	671.711,50	11,76	437.518,86	7,66	6.600,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.900.789,51	8.544.740,51	1.651.679,62	19,33	1.640.665,62	19,20	1.144.647,93	13,40	11.014,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.334.657,00	1.443.480,00	534.886,05	37,06	534.886,05	37,06	321.914,32	22,30	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	30.620,00	26.946,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	674.201,00	474.201,00	1.302,00	0,27	1.302,00	0,27	1.302,00	0,27	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	535.345,00	570.301,00	51.933,74	9,11	51.933,74	9,11	18.055,00	3,17	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	372.338,30	177.338,30	6.810,00	3,84	6.810,00	3,84	6.810,00	3,84	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	10.847.950,81	11.237.006,81	2.246.611,41	19,99	2.235.597,41	19,89	1.492.729,25	13,28	11.014,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	5.572.014,00	5.618.685,30	675.561,50	12,02	668.961,50	11,91	434.768,86	7,74	6.600,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.275.936,81	5.618.321,51	1.571.049,91	27,96	1.566.635,91	27,88	1.057.960,39	18,83	4.414,00

Fonte: SIOPS, Pernambuco15/06/23 11:42:43

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 791.299,56	791299,56
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 820.224,00	820224,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 15.000,00	15000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.222.886,97	1935886,97
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 4.483,04	4483,04
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.126.500,00	3126500,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.171.000,00	2171000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 164.636,16	164636,16

10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 70.890,00	70890,00
10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 48.641,80	48641,80
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 40.800,55	40800,55

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

#### 9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	49.133,54	0,00	49.133,54
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>49.133,54</b>	<b>0,00</b>	<b>49.133,54</b>

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	1.100,00	0,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,00	0,00	1.100,00	9.548,40	0

Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
<b>Total</b>	<b>1.100,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.100,00</b>	<b>9.548,40</b>	<b>0</b>

Gerado em 08/01/2024 16:02:39

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

#### 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	2.750,00	2.750,00	2.750,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>2.750,00</b>	<b>2.750,00</b>	<b>2.750,00</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,

Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</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>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.660,64</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 08/01/2024 16:02:38

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

#### 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

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

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</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>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 08/01/2024 16:02:40

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

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

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

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

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

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

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

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

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os municípios, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentil de **24,09%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.



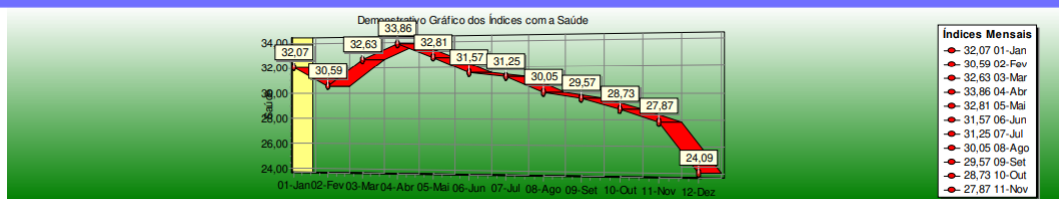
**Prefeitura Municipal de Santa Terezinha**  
 Prefeitura Municipal de Santa Terezinha-PE  
 Setor de Contabilidade - Controle Interno

Demonstrativo das Despesas com Saúde (mínimo exigido 15%) - Despesa Liquidada

Dezembro de 2023 - Consolidado

11-Nov	12-Dez
23.997.313,22	27.346.646,11
6.687.123,09	6.588.873,19
27,87 %	24,09 %

	Valores Ideais (a)	Valores até o Mês (b)	Diferença (b-a)
Despesa com a Saúde	4.101.996,92	6.588.873,19	2.486.876,27
Percentual	15,00 %	24,09 %	9,09 %



**Prefeitura Municipal de Santa Terezinha**  
 Prefeitura Municipal de Santa Terezinha-PE  
 Setor de Contabilidade - Controle Interno

Demonstrativo das Despesas com Saúde (mínimo exigido 15%) - Despesa Liquidada

Dezembro de 2023 - Consolidado

11-Nov	12-Dez
23.997.313,22	27.346.646,11
6.687.123,09	6.588.873,19
27,87 %	24,09 %

	Valores Ideais (a)	Valores até o Mês (b)	Diferença (b-a)
Despesa com a Saúde	4.101.996,92	6.588.873,19	2.486.876,27
Percentual	15,00 %	24,09 %	9,09 %



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 ano de 2023, empenhadas, liquidadas e pagas nesse período, detalhada por subfunção, incluindo as emendas parlamentares, do Piso da Enfermagem, Unidade Mista (hospital) e outras, através de relatórios .

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/03/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 27/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Neste ano de 2023 não tivemos registro de auditorias.



## 11. Análises e Considerações Gerais

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 observamos avanços significativos melhorando a qualidade de vida de nossos usuários, demonstrados durante a apresentação deste.

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

Nosso município realizou diversas ações com destaque para o alcance em 1º lugar do estado do Pernambuco para o Programa Previne Brasil; reforma da Unidade Mista; ampliação de exames e especialidades médicas; manutenção de médicos plantonista; ampliação do número de atividades nos polos de academias de saúde e nas UBS; ampliação para duas equipes E-multi, sendo uma complementar e outra estratégica; ampliação do atendimento odontológico; realização de campanhas alusivas e de vacinação; desenvolvimento do plano de combate às arboviroses e ao COVID; manutenção das atividades do laboratório de prótese; implementação de atividades de saúde mental; desenvolvimento do programa saúde na escola e crescer saudável; desenvolvimento das atividades da vigilância em saúde; ampliação e investimentos na assistência farmacêutica; manutenção e investimentos para Unidades Básicas de Saúde, entre outras.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomenda-se manutenção nos indicadores pactuados, especialmente do Programa Previne Brasil e PQAVS, além do cumprimento de metas e ações programadas e não executadas na Programação Anual de Saúde.

---

JUBERLITA LUSTOSA SIQUEIRA  
Secretário(a) de Saúde  
SANTA TEREZINHA/PE, 2023

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Solicitamos atualizações dos dados divergentes, pois diferem de nossa realidade, no sistema SIOPS e demais sistemas, conforme solicitado pela gestão. Informamos que nossas audiências públicas foram realizadas nas seguintes datas:

1º QUADRIMESTRE (RQDA): 20/04/2023  
2º QUADRIMESTRE (RQDA): 18/07/2023  
3º QUADRIMESTRE (RQDA): 19/04/2024  
ANUAL (RAG): 19/04/2024

### Introdução

- Considerações:

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

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

O Relatório de Gestão em Saúde é uma importante ferramenta para promover o controle social, pois permite que a população tenha acesso a informações relevantes sobre a gestão da saúde e possa contribuir com sugestões e críticas para aprimorar o sistema, vimos através da ferramenta eletrônica DIGISUS analisar este Relatório de Gestão no de 2023.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

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

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

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

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

Nossa Rede Física municipal corresponde a **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:

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

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

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

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 24,09%, mostrando o empenho da gestão municipal. Com prestação de recursos da Unidade Mista (Hospital).

## Auditorias

- Considerações:

Não tivemos registro de auditorias no ano de 2023.

## 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.

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Destacamos que o município atingiu durante o ano as metas do Programa Previne Brasil, destacando-se entre os primeiros do estado, notamos ampliação de serviços, mais com termino da reforma do hospital necessitamos de ampliação de novos afim de ampliar nossa capacidade instalada e oferecer a população cada vez mais saúde com qualidade.

Status do Parecer: Aprovado

SANTA TEREZINHA/PE, 27 de Fevereiro de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Santa Terezinha