

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| UF | PB |
| Município | CACIMBA DE AREIA |
| Região de Saúde | 6ª Região |
| Área | 233,04 Km ² |
| População | 3.708 Hab |
| Densidade Populacional | 16 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/09/2022

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA |
| Número CNES | 6429726 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 08874984000141 |
| Endereço | RUA CAPITAO SILVINO XAVIER S/N |
| Email | lucianoteixeirapb@hotmail.com |
| Telefone | 00 00000000 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/09/2022

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|------------------------------|
| Prefeito(a) | PAULO ROGÉRIO DE LIRA CAMPOS |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO |
| E-mail secretário(a) | RADSONLEITE4@GMAIL.COM |
| Telefone secretário(a) | 83999815887 |

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

Data da consulta: 05/09/2022

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 05/09/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª Região

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

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

O município irá fazer as devidas atualizações quanto aos seguintes dados em seus sistemas correspondentes, já que os mesmos estão ou divergentes da nossa realidade no que se relaciona aos conselheiros.

Temos atualmente um total: 12 conselheiros, distribuídos por segmento da seguinte forma:

- Governo/PRESTADOR: 03

- Usuários: 06

- Trabalhador: 03

IMPORTANTE:

- **LEI 481/2021 CACIMBA DE AREIA, 20 DE JULHO DE 2021 - DISPÕE SOBRE A REESTRUTURAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E REVOGA A LEI MUNICIPAL Nº 82/94 E, DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS;-**

- **LEI 480/2021 CACIMBA DE AREIA, 20 DE JULHO DE 2021 - DISPÕE SOBRE A REESTRUTURAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, DEFINE SUA COMPOSIÇÃO E ATRIBUIÇÕES COM BASE NAS RECOMENDAÇÕES DA RESOLUÇÃO Nº 453 DE 10/05/2012 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE E REVOGA A LEI MUNICIPAL 85/1995 BEM COMO DISPOSIÇÕES ANTERIORES A ESTA E ADOTA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O DIGISUS é uma ferramenta eletrônica de apoio á Gestão do SUS, para construção do Relatório Anual de Gestão, ferramenta esta informatizada, desenvolvida pelo Ministério da Saúde para facilitar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) a ser enviado ao Conselho de Saúde para sua apreciação.

O Planejamento no SUS é uma determinação legal, de responsabilidade dos entes públicos, devendo ser desenvolvido de maneira contínua, articulada, integrada e solidária, onde se deve observar as diretrizes estabelecidas na portaria 2.135 de 25 de setembro de 2013 e na Resolução CIT nº 5 de 19 de junho de 2013.

A elaboração dos instrumentos de gestão está prevista nas Leis nº 8.080 e 8.142 sendo atribuição comum a todos os entes federativos, esta é base das atividades e ações a serem desenvolvidas anualmente, previstas no orçamento municipal e considerando as diretrizes definidas pelo conselho e conferência de saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-------------|-------------|-------------|
| 0 a 4 anos | 130 | 124 | 254 |
| 5 a 9 anos | 126 | 120 | 246 |
| 10 a 14 anos | 128 | 133 | 261 |
| 15 a 19 anos | 148 | 132 | 280 |
| 20 a 29 anos | 264 | 283 | 547 |
| 30 a 39 anos | 290 | 305 | 595 |
| 40 a 49 anos | 242 | 267 | 509 |
| 50 a 59 anos | 224 | 229 | 453 |
| 60 a 69 anos | 147 | 143 | 290 |
| 70 a 79 anos | 91 | 88 | 179 |
| 80 anos e mais | 45 | 49 | 94 |
| Total | 1835 | 1873 | 3708 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 19/09/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------|------|------|------|
| Cacimba de Areia | 69 | 47 | 52 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 19/09/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 6 | 4 | 6 | 8 | 6 |
| II. Neoplasias (tumores) | 7 | 6 | 5 | 6 | 17 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | 1 | 1 | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | - | 1 | 2 | - | 2 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 1 | 1 | - | 3 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | 1 | - | - | - |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 2 | 8 | 5 | 8 | 10 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 7 | 7 | 3 | 3 | 12 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 5 | 9 | 5 | 2 | 16 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 2 | - | 1 | - | 5 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 24 | 24 | 33 | 36 | 41 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | - | - | - | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | - | 2 | 1 | - | 2 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 3 | 6 | 5 | 9 | 6 |

| | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - | - |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 59 | 72 | 72 | 76 | 123 |

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

Data da consulta: 19/09/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | - | 2 | 1 |
| II. Neoplasias (tumores) | 2 | 3 | 4 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 2 | 1 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1 | - | - |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 6 | 4 | 3 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 5 | 5 | 2 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 1 | 1 | 2 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | 1 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1 | - | - |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 1 | 1 | - |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | - | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | - | 2 | 1 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 2 | 1 | 4 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 20 | 21 | 19 |

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

Data da consulta: 19/09/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Ao verificarmos, os dados da tabela referente à nossa população é do ano 2021, para tanto, nesse quadrimestre o município de Cacimba de Areia possui no total uma população de 3.748, conforme dados acima, distribuída em 50,37% do sexo masculino e 49,63% do sexo feminino, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre 35-39 anos com 8,75%, seguida de 15-19 anos com 7,87%. Os idosos representam 15,98%, as crianças de 0-9 anos representam 13,84%, os adolescentes de 10-19 anos com 14,14% e a população adulta 20-59 anos representa 56,02% da população total do município.

FILTROS: Data: 13/09/2022 | Unidade de saúde: Todas | Equipe: Todas | Profissio

Relatório de cada:

Dados gerais

| Descrição | Quantidade |
|-------------------------------|-------------|
| Cidadãos ativos | 3748 |
| Saída de cidadãos do cadastro | 520 |
| Total: | 4268 |

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

| Descrição | Masculino | Feminino | N. Inf | Total |
|-----------------|-------------|-------------|----------|-------------|
| Menos de 01 ano | 21 | 28 | 0 | 49 |
| 01 ano | 29 | 22 | 0 | 51 |
| 02 anos | 29 | 25 | 0 | 54 |
| 03 anos | 26 | 29 | 0 | 55 |
| 04 anos | 24 | 32 | 0 | 56 |
| 05 a 09 anos | 133 | 121 | 0 | 254 |
| 10 a 14 anos | 127 | 108 | 0 | 235 |
| 15 a 19 anos | 154 | 141 | 0 | 295 |
| 20 a 24 anos | 123 | 143 | 0 | 266 |
| 25 a 29 anos | 116 | 130 | 0 | 246 |
| 30 a 34 anos | 127 | 138 | 0 | 265 |
| 35 a 39 anos | 163 | 165 | 0 | 328 |
| 40 a 44 anos | 152 | 139 | 0 | 291 |
| 45 a 49 anos | 127 | 127 | 0 | 254 |
| 50 a 54 anos | 113 | 121 | 0 | 234 |
| 55 a 59 anos | 111 | 105 | 0 | 216 |
| 60 a 64 anos | 94 | 79 | 0 | 173 |
| 65 a 69 anos | 77 | 62 | 0 | 139 |
| 70 a 74 anos | 54 | 51 | 0 | 105 |
| 75 a 79 anos | 44 | 43 | 0 | 87 |
| 80 anos ou mais | 44 | 51 | 0 | 95 |
| Não informado | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total: | 1888 | 1860 | 0 | 3748 |

Conforme dados do SINASC, coletados no DATASUS e no SINASC Local nosso município apresenta-se a seguir o perfil dos nascimentos de residentes no município, até o ano 2018, dados conforme série histórica demonstrados no quadro acima, mostram um crescimento ao longo dos anos. Em 2019 tivemos 47 nascidos vivos, em 2020 um registro de 52 nascidos vivos, neste segundo quadrimestre nasceram 13 crianças.

As internações no mesmo período ao longo dos anos notamos um aumento expressivo, quando comparados aos demais anos, neste quadrimestre registramos um total de 109 internações, o maior registro foram às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 38 casos (34,8%); seguido por 14 registros (12,84%) relacionadas as doenças do aparelho digestivo e neoplasias; 10 casos (9,17%) relacionadas a doenças do aparelho circulatório e aparelho respiratório; 05 registros (4,59%) relacionadas a algumas doenças infecciosas e parasitárias e doenças do aparelho geniturinário; 04 casos (3,67%) por lesões por envenenamento e causas externas, 03 registros (2,75%) por transtornos mentais e comportamentais e para finalizar registra-se como causa de internações com 02 casos (1,83%) em ambas as situações as patologias endócrinas, nutricionais e metabólicas; sintomas e sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial e algumas afecções originadas no período perinatal.

Relacionado à mortalidade, observamos uma diminuição comparada aos anos anteriores, totalizando um número de 19 óbitos no ano de 2020. Conforme o gráfico acima, no ano de 2020 o maior responsável pelo número de óbitos no município foram às neoplasias e causas externas de morbidades e mortalidade com registro de 04 óbitos (21,05%); seguidas pelas doenças do aparelho respiratório aparelho circulatório com 03 registros (5,79%); 02 casos (10,53%) por doenças do aparelho digestivo e respiratório; e 01 registro (5,26%) relacionadas as seguintes patologias: doenças infecciosas e parasitárias, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, sintomas e sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial e doenças da pele e do tecido subcutâneo. Neste segundo quadrimestre de 2022 tivemos o registro de 03 óbitos.

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 | 29.150 |
| Atendimento Individual | 5.720 |
| Procedimento | 8.480 |
| Atendimento Odontológico | 857 |

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 11/09/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|--|---------------|----------------|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 1310 | - |
| 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: 11/09/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 64 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 767 | 51,00 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 1701 | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |

| | | | | |
|--|-------------|-----------------|----------|----------|
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 195 | 29250,00 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 2130 | 10543,50 | - | - |
| Total | 4857 | 39844,50 | - | - |

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

Data da consulta: 11/09/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 64 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 623 | - |
| Total | 687 | - |

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 11/09/2022.

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

O número de procedimentos realizados na Atenção Básica neste quadrimestre corresponde há um total de 21.240 procedimentos conforme dados na tabela acima, sendo 15.527 referentes a visitas domiciliares, 1.984 atendimentos individuais, 357 procedimentos e 372 atendimentos odontológicos.

O município NÃO produziu conforme dados do SIA nos serviços de Urgência e Emergência e Assistência Farmacêutica. Na atenção psicossocial foram realizados 1.310 atendimentos/Acompanhamento psicossocial. Com relação à Vigilância em Saúde foram registrados 687 procedimentos no total, sendo ações de promoção e prevenção em saúde com registro de 64 e procedimentos com finalidade diagnóstica um número de 623 registros.

Para Média e Alta Complexidade foram realizados um número de 4.857 procedimentos (totalizando um valor de R\$ 39.844,50), sendo 64 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, 767 (R\$ 51,00) procedimentos com finalidade diagnóstica, 1.701 procedimentos clínicos, 195 (R\$ 29.250,00) relacionados a Órteses, próteses e materiais especiais e 2.130 (R\$ 10.543,50) Ações complementares da atenção à saúde, conforme dados dos sistemas de registro: SIA e SIH.

Notamos crescimento nos procedimentos quando comparado ao mesmo período no ano anterior, isso mostra o empenho dos profissionais e da gestão.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 08/2022

| 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: 05/09/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2022

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/09/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O Sistema Municipal de Saúde é composto segundo dados do SCNES e Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde por 10 estabelecimentos/serviços de saúde, distribuídos conforme tabela abaixo, ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO MUNICIPAL E RESPONSABILIDADE PÚBLICA. Não temos nenhum serviço a nível estadual ou federal, além de rede hospitalar instalada.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2022

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

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 5 | 5 | 15 | 24 | 3 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/11/2022.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 21 | 18 | 21 | 0 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 2 | 1 | 0 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 33 | 38 | 38 | 0 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A esfera administrativa do município de Cacimba de Areia - PB é 100% municipal e as despesas com saúde do Município são financiadas por recursos transferidos por outras esferas de governo.

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. 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, contando com a força de trabalho que indiretamente está ligada à prestação de serviços, tais como prestadores ambulatoriais e outros.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

| DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade a partir do fortalecimento das Redes de Atenção de Saúde. | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---|-------------------------|
| OBJETIVO Nº 1.1 - Promover ações e serviços com qualidade da Assistência Primária de saúde . | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implantar equipe do SAD – Melhor em casa em parcerias com municípios circunvizinhos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Reformar e Construir Polos de Academia em Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implantar atendimento nas UBS Âncoras das comunidades rurais de Serra preta, Emas, Cacimba de Boi e Cachoeira. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implantar e Implementar as Práticas Integrativas e Complementares do SUS no município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Ampliar Equipes de Saúde Bucal Modalidade I para II. | | | | | | | | | |
| 2. Aumentar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária. | Razão | 2020 | 0,30 | 0,65 | 0,40 | Razão | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Avaliar o cuidado integral para mulheres com ampliação do apoio diagnóstico para colo de útero, oferecendo as mulheres serviços com maior agilidade para diagnóstico e tratamento. | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. | Razão | 2020 | 0,10 | 0,40 | 0,20 | Razão | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Cumprir a realização do exame de mamografias com aquisição de mamógrafo para o município. | | | | | | | | | |
| 4. Redução em 30% os partos cesáreos ao ano. | Percentual de partos cesáreos. | Percentual | 2020 | 30,76 | 30,00 | 5,00 | Percentual | 5,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Estimular ações voltadas ao Plano Nascer Saudável. | | | | | | | | | |
| 5. Ampliar em 10% 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 | 85,00 | 10,00 | 5,00 | Percentual | 5,00 | 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. | | | | | | | | | |
| 6. Reduzir em 25% 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 | 3,00 | 25,00 | 5,00 | Percentual | 4,00 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver um Plano de Enfrentamento as Doenças Crônicas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com o NASF em todas as UBS. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde. | Número de UBS construídas, reformadas e ampliadas. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 25,00 | Percentual | 100,00 | 400,00 |
| Ação Nº 1 - Construir, Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde no município. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar atendimentos Especializados no município. | Número de atendimentos especializados implantados no município. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Implantar uma Base Descentralizada do SAMU. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implantar um Centro de Reabilitação especialmente com atendimentos psicológicos para os servidores municipais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter no município atendimento Médico e Odontológico nos fim de semana. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implantar serviços médicos especializados e de diagnósticos na Unidade Mista. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Reativar Atividades da Piscina para atividades de grupos em parcerias com outros setores do município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Implementar uma Unidade Móvel Odontológica – UMO para atendimento as comunidades rurais. | | | | | | | | | |
| DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Atenção Integral e Humanizada, em todos os ciclos da vida. | | | | | | | | | |

| OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a Mortalidade Infantil | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|--|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS | |
| 1. Reduzir os índices de mortalidade infantil. | Taxa de mortalidade infantil | Percentual | 2020 | 1,00 | 8,00 | 2,00 | Percentual | 2,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção primária em saúde, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aumentar a cobertura do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de idade. | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer as Ações de Saúde Integral em todos os Ciclos da Vida. | | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS | |
| 1. Reduzir em 10% 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 | 17,30 | 10,00 | 2,00 | Percentual | ✓ Sem Apuração 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Realizar atividades sobre saúde sexual junto aos adolescentes em parceria com Programa Saúde na Escola e outras parcerias. | | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar em 20% 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 | 4,00 | 20,00 | 5,00 | Percentual | 5,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Desenvolver ações para atingir 80% de acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família. | | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro". | Percentual de municípios com Unidades de Saúde da Família registrando o procedimento Consulta Pré-Natal do Parceiro. | Percentual | 2020 | 62,87 | 40,00 | 5,00 | Percentual | 5,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Incentivar a Rede de Atenção Primária em Saúde quanto ao pré - natal do Parceiro. | | | | | | | | | | |
| 4. Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida. | Cobertura de Atenção Primária no município. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Implementar 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 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das Ações de Vigilância em Saúde.

| OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para o controle das doenças e agravos. | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|--|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS | |
| 1. Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | Percentual | 2020 | 50,00 | 85,00 | 55,00 | Percentual | 55,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Averiguar pelo menos 85% dos casos de tuberculose na forma bacilífera e reduzir o índice de abandono de tratamento. | | | | | | | | | | |
| 2. Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral. | Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000hab. | Percentual | 2020 | 80,00 | 20,00 | 5,00 | Percentual | 5,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Intensificar a cobertura de oferta de diagnóstico e tratamento integral de hanseníase no município. | | | | | | | | | | |
| 3. Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya). | Número absoluto de Plano de combate as arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya) formulados. | Número | 2020 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Formular anualmente um Plano de Contingência Municipal para Arboviroses. | | | | | | | | | | |
| 4. Atíngir 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 | 4,17 | 75,00 | 30,00 | Percentual | 100,00 | 333,33 | |
| Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de água para consumo humano no município. | | | | | | | | | | |
| 5. Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Implementar ações do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) na busca de contribuir no controle, eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose). | Proporção de cobertura adequada para os imunobiológico, especialmente de Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose). | Percentual | 2020 | 70,00 | 95,00 | 75,00 | Percentual | 75,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ampliar cobertura vacinal de rotina no município. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município. | Número de ações e notificações de vigilância em saúde do trabalhador realizadas. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Estimular as notificações de acidentes de trabalho e melhorar a informação sobre as mesmas. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais. | Número de salas de situação implantadas. | Número | 2020 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação. | | | | | | | | | |
| 2. Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Percentual | 2020 | 85,00 | 90 | 90 | Número | 90,00 | 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 me-nos 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 | 85,00 | 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 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos maternos. | | | | | | | | | |
| 5. Aumentar o número de casos novos diagnosticados de HIV. | Proporção de municípios com Teste Rápido implantado. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Reforçar ofertas de testes rápidos (TR) na Atenção Primária de Saúde, ampliando os testes de gravidez. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Intensificar ações para detecção de DST/AIDS e garantir a oferta de exames Anti-HIV para os 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticado. | | | | | | | | | |
| 6. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais. | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos infantis e fetais. | | | | | | | | | |
| 7. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF. | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. | Percentual | 2020 | 85,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | 100,00 | 111,11 |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos em mulheres em idade fértil – MIF. . | | | | | | | | | |
| 8. Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde. | Proporção de ações de vigilância em saúde realizadas. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar controle de animais através de castração em parcerias com Universidades e/ou instituições. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura Esgotamento Sanitário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Construir Aterro Sanitário no município. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3.5 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|--------|
| 1. Garantir 80% das ações realizadas pela VISA. | Proporção de inspeções realizadas pela VISA. | Percentual | 2020 | 75,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
|---|--|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|--------|

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

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Manter em 100% o Qualifica SUS. | Percentual de sistema Horus instalado com Manutenção ao Qualifica SUS. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Registrar corretamente informações no sistema Horus. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar em 15% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal. | Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde. | Percentual | 2020 | 10,00 | 15,00 | 3,00 | Percentual | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ampliar a dispensação de medicamentos básicos essenciais e excepcionais conforme portarias ministeriais obedecendo a protocolos clínicos dos programas municipais através do acesso aos medicamentos de forma mais rápida e segura. | | | | | | | | | |

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

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

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio - TFD. | Percentual de atendimentos de usuários TFD. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Melhorar agilidade na marcação de exames e consultas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio -TFD. | | | | | | | | | |
| 2. Realizar remanejamento da PPI Pontual no município. | Número de PPI remanejada. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar PPI Pontual para remanejamento de serviços existentes no município e referenciado para outras localidades. | | | | | | | | | |

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

OBJETIVO Nº 6.1 - Executar a Política de Educação Permanente em Saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | Número de Plano de Educação Permanente instituídos. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver atividades de Educação permanente e de ações educativas no município, especialmente voltada a assistência aos portadores de necessidades especiais em libras. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fortalecer em 100% as ações de PSE e Crescer Saudável em caráter preventivo no município, garantindo Kit de Higiene Bucal a escolares da rede de ensino. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Divulgar ações e serviços da secretaria de saúde junto a comunidade. | | | | | | | | | |
| 2. Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas. | Percentil de Residência Médica, implantada no município. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Apoiar os estágios curriculares, com ênfase na ampliação das especialidades médicas no SUS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Desenvolver projetos em parcerias com outros setores e secretarias do município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Apoiar a consolidação da Comissão de Residências Médicas ênfase na Atenção Primária em Saúde. | | | | | | | | | |
| 3. Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município. | Percentil 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 de Programa Saúde com Agente. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações aos trabalhadores dos serviços de saúde, abordando especialmente os temas: Humanização e Acolhimento e em libras para melhor atendimento a portadores de necessidades especiais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar capacitação em parcerias com todas Secretária do município abordando o tema: Primeiros socorros. | | | | | | | | | |

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

OBJETIVO Nº 7.1 - Qualificar o Planejamento, Execução Orçamentária e a Utilização de Recursos.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Efetuar 100% das ações orçamentárias planejadas. | Percentual de execução das ações orçamentárias planejadas. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 80,00 | 80,00 |
| 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 | 5 | 5 | Número | 3,00 | 60,00 |
| Ação Nº 1 - Apresentar os resultados da execução da PAS através de quatro Relatórios Anuais de Gestão – RAG. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Preencher a pactuação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores de saúde- SISPACTO anual. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Formular e apresentar os Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde junto ao órgão competentes. | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 7.2 - Potencializar 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 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros. | Número de bancos de projetos para captação de recursos financeiros instituídos. | Número | 2020 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir um banco de projetos para captação de recursos financeiros. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas | Percentual de veículos de transporte e equipamentos adquiridos no município. | Percentual | | | 100,00 | 30,00 | Percentual | 100,00 | 333,33 |
| Ação Nº 1 - Adquirir veículos novos e Ambulância para os serviços de saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Adquirir Equipamentos para os serviços de Saúde. | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 7.3 - Estimular 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 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Segurar e Incentivar a efetiva participação da população, no controle social com manutenção de 100% das ações do Conselho Municipal de Saúde. | Percentil de capacitações realizadas para os Conselheiros de Saúde. | Percentual | 2020 | 95,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar Capacitação com 100% Conselheiros de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estruturar espaço físico do CMS. | | | | | | | | | |
| 2. Implementar o Ouvidor SUS no município. | Número de ouvidoria SUS implantada. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implementar ações para o desenvolvimento de atividades do ouvidor SUS no município. | | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados do Quadrimestre |
|--------------------------------|--|----------------------------------|----------------------------|
| 0 - Informações Complementares | Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | 1 | 1 |
| | Segurar e Incentivar a efetiva participação da população, no controle social com manutenção de 100% das ações do Conselho Municipal de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Efetuar 100% das ações orçamentárias planejadas. | 100,00 | 80,00 |
| | Ampliar em 15% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal. | 3,00 | 3,00 |
| | Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano. | 1 | 1 |
| | Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar remanejamento da PPI Pontual no município. | 1 | 0 |

| | | | |
|---|--|--------|--------|
| | Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya). | 1 | 1 |
| | Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual. | 5 | 3 |
| | Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município. | 80,00 | 80,00 |
| | Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doen-ças/agravs não transmissíveis, riscos e danos a saúde. | 100,00 | 100,00 |
| 122 - Administração Geral | Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município. | 100,00 | 100,00 |
| | Segurar e Incentivar a efetiva participação da população, no controle social com manutenção de 100% das ações do Conselho Municipal de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros. | 1 | 1 |
| | Efetuar 100% das ações orçamentárias planejadas. | 100,00 | 80,00 |
| | Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | 1 | 1 |
| | Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tra-tamento 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 |
| | Manter em 100% o Qualifica SUS. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir 80% das ações realizadas pela VISA. | 80,00 | 80,00 |
| | 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 vigi-lância em Saúde do Trabalhador município. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose). | 75,00 | 75,00 |
| | Reduzir em 10% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos. | 2,00 | 0,00 |
| | Reduzir os índices de mortalidade infantil. | 2,00 | 2,00 |
| | Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde. | 25,00 | 100,00 |
| | Ampliar Atendimentos Especializados no município. | 100,00 | 50,00 |
| | Implementar o Ouvidor SUS no município. | 1 | 0 |
| | Ampliar e interligar as Redes de Aten-ção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas | 30,00 | 100,00 |
| | Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano. | 1 | 1 |
| | Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar remanejamento da PPI Pontual no município. | 1 | 0 |
| | Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompa-nhamento em 100% das UBS. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar em 15% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal. | 3,00 | 3,00 |
| | Ampliar em 20% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 5,00 | 5,00 |
| | Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,20 | 0,00 |
| | Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual. | 5 | 3 |
| | 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 – PQA VS. | 100,00 | 100,00 |
| | Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya). | 1 | 1 |
| | Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento “Consulta Pré - Natal do Parceiro”. | 5,00 | 5,00 |
| Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida. | 100,00 | 100,00 | |
| Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano. | 30,00 | 100,00 | |
| Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 | |
| Aumentar o número de casos novos diagnosticados de HIV. | 100,00 | 100,00 | |
| Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. | 5,00 | 4,00 | |
| Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doen-ças/agravs não transmissíveis, riscos e danos a saúde. | 100,00 | 100,00 | |
| 301 - Atenção Básica | Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município. | 100,00 | 100,00 |
| | Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | 1 | 1 |

| | | | |
|--|--|--------|--------|
| | Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais. | 1 | 1 |
| | Fortalecer 100% das ações de vigi-lância em Saúde do Trabalhador município. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose). | 75,00 | 75,00 |
| | Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | 55,00 | 55,00 |
| | Reduzir em 10% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos. | 2,00 | 0,00 |
| | Reduzir os índices de mortalidade infantil. | 2,00 | 2,00 |
| | Aumentar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos. | 0,40 | 0,00 |
| | Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano. | 1 | 1 |
| | Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompa-nhamento em 100% das UBS. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar em 15% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal. | 3,00 | 3,00 |
| | Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 90 | 90 |
| | Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral. | 5,00 | 5,00 |
| | Ampliar em 20% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 5,00 | 5,00 |
| | Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,20 | 0,00 |
| | 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 – PQA VS. | 100,00 | 100,00 |
| | Encerrar a investigação de pelo me-nos 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 a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya). | 1 | 1 |
| | Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento “Consulta Pré - Natal do Parceiro”. | 5,00 | 5,00 |
| | Redução em 30% os partos cesáreos ao ano. | 5,00 | 5,00 |
| | Investigar 100% dos óbitos maternos. | 100,00 | 100,00 |
| | Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano. | 30,00 | 100,00 |
| | Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar em 10% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal. | 5,00 | 5,00 |
| | Aumentar o número de casos novos diagnosticados de HIV. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 |
| | Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. | 5,00 | 4,00 |
| | Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais. | 100,00 | 100,00 |
| | Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF. | 90,00 | 100,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Fortalecer 100% das ações de vigi-lância em Saúde do Trabalhador município. | 100,00 | 100,00 |
| | Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | 1 | 1 |
| | Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tra-tamento 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 |
| | Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais. | 1 | 1 |
| | Ampliar Atendimentos Especializados no município. | 100,00 | 50,00 |
| | Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano. | 1 | 1 |
| | Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar remanejamento da PPI Pontual no município. | 1 | 0 |
| | Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município. | 80,00 | 80,00 |
| Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais. | 1 | 1 |
| | Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | 1 | 1 |
| | Manter em 100% o Qualifica SUS. | 100,00 | 100,00 |

| | | | |
|--|--|--------|--------|
| | Ampliar em 15% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal. | 3,00 | 3,00 |
| | Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano. | 1 | 1 |
| | Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município. | 80,00 | 80,00 |
| | Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 |
| | Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. | 5,00 | 4,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais. | 1 | 1 |
| | Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | 1 | 1 |
| | Garantir 80% das ações realizadas pela VISA. | 80,00 | 80,00 |
| | Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano. | 1 | 1 |
| | Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS. | 100,00 | 100,00 |
| | Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município. | 80,00 | 80,00 |
| | Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano. | 30,00 | 100,00 |
| | Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 |
| | Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. | 5,00 | 4,00 |
| | Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doen-ças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde. | 100,00 | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | 55,00 | 55,00 |
| | Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | 1 | 1 |
| | 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 vigi-lância em Saúde do Trabalhador município. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose). | 75,00 | 75,00 |
| | Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral. | 5,00 | 5,00 |
| | Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano. | 1 | 1 |
| | Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 90 | 90 |
| | Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya). | 1 | 1 |
| | 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 |
| | Encerrar a investigação de pelo me-nos 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 |
| | Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano. | 30,00 | 100,00 |
| | Investigar 100% dos óbitos maternos. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus. | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar o número de casos novos diagnosticados de HIV. | 100,00 | 100,00 |
| | Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais. | 100,00 | 100,00 |
| Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF. | 90,00 | 100,00 | |
| Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doen-ças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde. | 100,00 | 100,00 | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Reduzir os índices de mortalidade infantil. | 2,00 | 2,00 |
| | Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde. | 1 | 1 |
| | Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais. | 1 | 1 |
| | Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano. | 1 | 1 |
| | Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município. | 80,00 | 80,00 |

| | | |
|---|--------|--------|
| Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida. | 100,00 | 100,00 |
| Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. | 5,00 | 4,00 |

| 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 | 337.264,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 337.264,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 1.466.366,00 | 995.319,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.461.685,00 |
| | Capital | N/A | 29.247,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 29.247,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 1.795.029,00 | 579.368,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.374.397,00 |
| | Capital | N/A | 64.228,00 | 195.362,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 259.590,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 6.201,00 | 137.219,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 143.420,00 |
| | Capital | N/A | 72.751,00 | 72.751,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 145.502,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | N/A | 57.672,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 57.672,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 24.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 24.000,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 12.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 12.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | 224.315,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 224.315,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 09/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Em concordância com a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90 e 8142/90), que apresenta como princípios e diretrizes a universalidade do acesso aos serviços de saúde, a integralidade da assistência e a equidade da assistência à saúde.

O Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde são instrumentos básicos de planejamento cuja formulação e implementação possibilita a qualificação da gerência e gestão do SUS. Assim, Partindo do diagnóstico da situação de saúde do município foram estabelecidas metas e diretrizes para atuação da Secretaria Municipal com objetivo de ampliar o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, intervindo pontualmente nos vazios assistenciais. É apresentado como instrumento referencial para discussões e reflexões que resultem em ações concretas, execução, monitoramento do SUS no município.

Destarte o município atingiu a maior das ações e metas programadas parte nesse quadrimestre de tal maneira que serão traçadas novas estratégias para o cumprimento das metas não alcançadas.

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: 09/11/2022.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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

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

Data da consulta: 11/09/2022.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 11/09/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|---|---|-------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b) |
|---------------------------------------|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 11/09/2022 13:43:14

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

| Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|
| Descrição do recurso | | | | | | | | | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL | | |
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Total | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | | | | | | | | | | | |
| Descrição das Subfunções/Despesas | | | | Despesas Empenhadas | | Despesas Liquidadas | | Despesas Pagas | | | | | |
| Administração Geral | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | |
| Atenção Básica | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | |
| Suporte profilático e terapêutico | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | |
| Vigilância Sanitária | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | |
| Vigilância Epidemiológica | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | |
| Alimentação e Nutrição | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | |
| Informações Complementares | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | |
| Total | | | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | |
| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | | | | | |
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b) |

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

Gerado em 11/09/2022 13:43:13

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | | |
|--|--|---|---|-------------|
| Descrição do recurso | | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

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

| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|--|--|--|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b) |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

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

Gerado em 11/09/2022 13:43:14

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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

O PPA, com vigência de quatro anos, tem como função estabelecer as diretrizes, objetivos e metas de médio prazo da administração pública. Cabe à LDO, anualmente, enunciar as políticas públicas e respectivas prioridades para o exercício seguinte. Já a LOA tem como principais objetivos estimar a receita e fixar a programação das despesas para o exercício financeiro. Assim, a LDO ao identificar no PPA as ações que receberão prioridade no exercício seguinte toma-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 20,33% no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.



Prefeitura Municipal de Cacimba de Areia

Secretaria de Finanças

Departamento de Contabilidade - Controle Interno

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

Agosto de 2022

| Aplicação em Saúde - Despesa Paga | Meses | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | 01-Jan | 02-Fev | 03-Mar | 04-Abr | 05-Mai | 06-Jun | 07-Jul | 08-Ago |
| Receitas Próprias até o Mês | 1.320.503,05 | 3.086.674,71 | 4.254.601,97 | 5.546.219,91 | 7.029.724,45 | 8.401.992,45 | 9.613.066,03 | 10.955.795,42 |
| Despesas com Saúde até o Mês | 211.948,92 | 557.977,11 | 851.569,03 | 1.133.366,73 | 1.490.413,90 | 1.752.476,08 | 2.002.791,82 | 2.227.352,75 |
| Percentual | 16,05 % | 18,08 % | 20,02 % | 20,43 % | 21,20 % | 20,86 % | 20,83 % | 20,33 % |

Resumo

| | Valores Ideais (a) | Valores até o Mês (b) | Diferença (a-b) |
|---------------------|--------------------|-----------------------|-----------------|
| Despesa com a Saúde | 2.277.578,40 | 2.227.352,75 | 50.225,65 |
| Percentual | 20,79 % | 20,33 % | 0,46 % |



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, rede ordenadora de serviços do município.

Para tanto 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.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 09/11/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 09/11/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foi realizada nenhuma auditoria no período.

11. Análises e Considerações Gerais

A formulação e análise do Relatório de Gestão no segundo quadrimestre de 2022 fundamentam-se como um importante instrumento de acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde do SUS em nosso município.

No entanto, o conteúdo desenvolvido pelos programas e ações desta secretaria, através de sua gestão vem se empenhando no planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde com disseminações e transparências, subsidiando as instâncias gestoras e o controle social, certamente contribuindo para importantes avanços registrados em nosso município. Destacamos a abertura da Sala de coleta para Triagem Neonatal em nosso município.

ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO
Secretário(a) de Saúde
CACIMBA DE AREIA/PB, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Consideramos que necessita alterações de dados abaixo nos sistemas SIOPS, conforme solicitado anteriormente á gestão.

Introdução

- Considerações:

Os Relatórios de Gestão têm como finalidade a sistematização e a divulgação de informações sobre os resultados obtidos e sobre a probidade dos gestores do SUS, funcionando como prestação de contas, uma vez que estabelece correlação entre as metas, os resultados e a aplicação de recursos.

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão de caráter permanente e deliberativo, que tem como missão a deliberação, fiscalização, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas de saúde, vem através da ferramenta DIGISUS analisar este Relatório de Gestão neste segundo quadrimestre.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

As tabelas supracitadas demonstram os dados demográficos e de morbimortalidade do município, notamos um crescimento expressivo das internações e óbitos pelas doenças crônicas, além de aumento significativo da população idosa. Sugerimos ações mais eficazes no combate às patologias de caráter crônico e plano de ações de promoção e prevenção para pessoas idosas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Nota-se o empenho dos profissionais nos atendimentos aos usuários, onde temos um aumento significativo do número de procedimentos realizados nos serviços do município. Os dados de produção da Atenção Primária em Saúde foram atualizados para um total de 44.206 procedimentos conforme dados na tabela acima, sendo 29.150 referentes a visitas domiciliares, 5.719 atendimentos individuais, 8.480 procedimentos e 857 atendimentos odontológicos.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Compreendemos que nossa Rede Física condiz com a realidade do nosso município sendo 10 ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO MUNICIPAL E RESPONSABILIDADE PÚBLICA, onde ressaltamos a eficiência dos serviços de saúde que encontram-se em pleno funcionamento.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Nosso município tem seu quadro de funcionários sendo quase todos compostos por profissionais efetivos, o pessoal contratado foi justificado pela gestão e correspondem a serviços implantados recentemente ou por necessidade extrema.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Nota-se que o município cumpriu a maioria das ações programadas para esse segundo quadrimestre, sendo que algumas ações não cumpridas foram justificadas e reprogramadas para cumprimento posterior.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A gestão fez explanação dos dados do SIOPS ao longo desse período, nota-se que o município cumpriu 20,33% a aplicação de no mínimo de 15% da Lei Complementar nº 141, aplicando seus recursos financeiros em prol das ações programadas. No entanto foi solicitado mais empenho e investimentos em atividades de promoção e prevenção em saúde, especialmente em atividades voltadas aos idosos e desenvolvimento de plano de combate aos portadores de doenças crônicas.

Auditorias

- Considerações:

Não tivemos registro de auditoria no município.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Conforme previsto na Lei 8.142/1990, as atividades de monitoramento e fiscalização das contas públicas municipais são realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Neste sentido, esta corte reuniu e exerceu as suas competências para apreciar e analisar o relatório apresentado, ao qual APROVA ESTE RELATÓRIO SEM RESSALVAS e solicita a aceitação das orientações e recomendações discutidas para melhorar os nossos serviços no interesse dos nossos cidadãos.

Status do Parecer: Avaliado

CACIMBA DE AREIA/PB, 04 de Julho de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Cacimba De Areia