

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARAIBA
MUNICÍPIO: CACIMBA DE AREIA

Relatório Anual de Gestão 2023

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
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Município	CACIMBA DE AREIA
Região de Saúde	6ª Região
Área	233,04 Km²
População	3.291 Hab
Densidade Populacional	15 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/01/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE 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: 08/01/2024

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)	radson@coplan-pb.com.br
Telefone secretário(a)	83988782003

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

Data da consulta: 08/01/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	11/1994
CNPJ	10.460.927/0001-68
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Antonio Leite de Araujo Neto

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

Data da consulta: 08/01/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª Região

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AREIA DE BARAÚNAS	96.342	2005	20,81
CACIMBA DE AREIA	233.037	3291	14,12
CACIMBAS	142.926	7223	50,54
CATINGUEIRA	529.456	4491	8,48
CONDADO	280.913	6451	22,96

DESTERRO	179.388	8067	44,97
EMAS	240.898	3011	12,50
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	6793	39,86
MALTA	156.242	6046	38,70
MATURÉIA	83.714	6433	76,84
MÃE D'ÁGUA	177.25	3583	20,21
PASSAGEM	111.875	2463	22,02
PATOS	512.791	103165	201,18
QUIXABÁ	116.946	1743	14,90
SALGADINHO	184.237	3355	18,21
SANTA LUZIA	455.702	14959	32,83
SANTA TERESINHA	357.942	4402	12,30
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4083	5,63
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3242	21,31
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4138	20,00
SÃO MAMEDE	530.724	7470	14,08
TEIXEIRA	114.437	14631	127,85
VISTA SERRANA	61.361	3641	59,34
VÁRZEA	190.444	2668	14,01

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Jose Ferreira da Silva	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Francilaure Nobrega de Sousa	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	0
	Trabalhadores	4
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

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

Conselho de Saúde: 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

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

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

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

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

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

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

(RAG);

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

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

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

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	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: 30/01/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
CACIMBA DE AREIA	47	52	44	47

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 30/01/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	7	10	7	5
II. Neoplasias (tumores)	17	6	11	27	21
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	2	-	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	4	1	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	-	5	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	6	10	11	9
X. Doenças do aparelho respiratório	12	4	5	19	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	8	10	17	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1	1	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	1	9	11
XV. Gravidez parto e puerpério	46	50	45	57	43
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	2	3	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	3	1	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	8	6	12	7	15

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	-	-	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	126	104	112	172	176

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

Data da consulta: 30/01/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	6	1
II. Neoplasias (tumores)	3	4	4	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	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	4	3	4	1
X. Doenças do aparelho respiratório	5	2	1	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	2
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	1	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	4	3	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	21	19	20	18

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

Data da consulta: 30/01/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

No ano de 2023 o município de Cacimba de Areia possui no total uma população crescente de 3.765, conforme dados acima, distribuída em 49,9% (1.880) do sexo masculino e 50,1% (1.885) do sexo feminino. Os idosos representam 16,8% (631 pessoas), as crianças menores de 1 ano representam 1,1% da população total, de 1-9 anos representam 12,6% (475), os adolescentes de 10-19 anos com 13,5% (507) e a população adulta representa 56,1% (2.112) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre 40-44 anos com 14,3% (302), 35-39 anos com 14,2% (300), 45-49 anos com 13,2% (278), 30-34 anos 12,4% (262), 20-24 anos registrando um percentual de 12,3% (261), 55-59 anos com 11,5% (243), 25-29 anos com 11,3% (239), finalizando as faixa etárias de 50-54 anos com 10,7% (227).

Tabela 5- População por sexo e Faixa Etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menores de 01 ano	28	12	40
01 ano	22	22	44
02 anos	24	23	47
03 anos	32	24	56
04 anos	24	28	52
5 a 9 anos	136	140	276

FONTE: DIGISUS 2023

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

Os dados do SINASC, coletados no DATASUS e no SINASC Local apresenta-se a seguir o perfil dos nascimentos de residentes em nosso município. Destacamos que conforme série histórica que em 2019 tivemos o registro de 47

10 a 14 anos	113	101	214
15 a 19 anos	151	142	293
20 a 24 anos	126	135	261
25 a 29 anos	108	131	239
30 a 34 anos	121	141	262
35 a 39 anos	145	155	300
40 a 44 anos	155	147	302
45 a 49 anos	135	143	278
50 a 54 anos	117	110	227
55 a 59 anos	123	120	243
60 a 64 anos	95	88	183
65 a 69 anos	73	68	141
70 a 74 anos	64	46	110
75 a 79 anos	42	49	91
80 anos ou mais	46	60	106
TOTAL	1.880	1.885	3.765

endócrinas e metabólicas.

nascidos vivos, no ano de 2020 tivemos **52** registros, em 2021 **44** alimentados e 2022 registramos **47** nascidos vivos, em 2023 tivemos um total de **39** nascidos vivos. Dados após retroalimentação.

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

Relacionado à **mortalidade**, observamos um aumento comparada aos anos anteriores, totalizando um número de **21** óbitos em 2019, **19** óbitos no ano de 2020, em 2021 tivemos **20** óbitos, em 2022 registramos **18** óbitos, conforme sistema no ano de 2023 tivemos registro **14 registros de óbitos no ano. Tendo como principais causas as doenças crônicas e causas externas.**

As **internações (morbidade)** no mesmo período ao longo dos anos notamos uma queda quando comparados ao mesmo período nos anos anteriores. Neste registramos um total de 176 internações, o maior registro foram às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 43 casos (24,4%); 27 (15,3%) doenças do aparelho digestivo; patologias do aparelho respiratório com 22 registros (12,5%); neoplasias com 21 registros (11,9%); 15 registros (8,5%) relacionadas a lesões por envenenamento e causas externas; doenças do aparelho geniturinário com 11 registros (6,2%); doenças do aparelho circulatório com 09 registros (5,1%); algumas afecções originadas no período perinatal e por doenças infecciosas e parasitárias ambas com 05 registros (2,8%); contato com serviços de saúde e sintomas e sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial com 04 registros (2,3%); doenças da pele, do tecido subcutâneo e doenças sangue e órgãos hematopoiéticos com 03 registros (1,7%); doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo com 02 registros (1,14%). Finalizando com apenas 1 registro (0,57%) em ambos pelos transtornos mentais, comportamentais e doenças

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	37.341
Atendimento Individual	7.053
Procedimento	11.528
Atendimento Odontológico	1.812

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: 30/01/2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2206	-
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: 30/01/2024.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	116	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	96	24,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	2622	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	206	30900,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	7430	36778,50	-	-
Total	10470	67702,50	-	-

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	116	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24	-
Total	140	-

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

Data da consulta: 30/01/2024.

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

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

Notamos um aumento considerável no número de procedimentos quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O número de procedimentos realizados na **Atenção Primária em saúde** nesse corresponde há um total de 57.734 procedimentos, sendo 37.341 referentes a visitas domiciliares, 7.053 atendimentos individuais, 11.528 procedimentos e 1.812 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica** e no serviço de **Urgência e Emergência. Na Atenção Psicossocial registramos um total de 2.206** de atendimento e acompanhamento psicossocial. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 140 procedimentos no total, sendo 116 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 24 procedimentos com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 10.470 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 67.702,50), sendo 116 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, **96 (R\$ 24,00) procedimentos com finalidade diagnóstica**, 2.622 procedimentos clínicos, 206 (R\$ 30.900,00) Órteses, próteses e materiais especiais. Finalizando com registro de 7.430 (R\$ 36.778,50) de ações complementares da atenção à saúde, conforme dados dos sistemas de registro: SIA e SIH.

O município registrou em 2023 um total de 11.869 procedimentos, conforme dados do SIA/SUS:

Ministério da Saúde													
INFORMAÇÕES DE SAÚDE										DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS			
AJUDA										NOTAS TÉCNICAS			
DATASUS													
PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - POR GESTOR - PARAÍBA													
Qtd. aprovada por Ano/mês processamento segundo Ano/mês processamento													
Município gestor: 250340 Cacimba de Areia													
Período: 2023													
Ano/mês processamento	2023/Jan	2023/Fev	2023/Mar	2023/Abr	2023/Mai	2023/Jun	2023/Jul	2023/Ago	2023/Set	2023/Out	2023/Nov	2023/Dez	Total
TOTAL	729	725	1.190	1.033	1.095	1.027	1.143	1.590	957	981	928	471	11.869
2023	729	725	1.190	1.033	1.095	1.027	1.143	1.590	957	981	928	471	11.869
Janeiro/2023	729	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	729
Fevereiro/2023	-	725	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	725
Março/2023	-	-	1.190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.190
Abril/2023	-	-	-	1.033	-	-	-	-	-	-	-	-	1.033
Mai/2023	-	-	-	-	1.095	-	-	-	-	-	-	-	1.095
Junho/2023	-	-	-	-	-	1.027	-	-	-	-	-	-	1.027
Julho/2023	-	-	-	-	-	-	1.143	-	-	-	-	-	1.143
Agosto/2023	-	-	-	-	-	-	-	1.590	-	-	-	-	1.590
Setembro/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	957	-	-	-	957
Outubro/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	981	-	-	981
Novembro/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	928	-	928
Dezembro/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	471	471

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/01/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
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: 08/01/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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

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

A estrutura administrativa da Secretária Municipal de Saúde tem como funcionalidade o organograma de serviços oferecidos aos municípios. A cidade de Cacimba de Areia é sede da 3ª Macrorregional e 6ª Região Geoadministrativa do Estado da Paraíba, no âmbito da assistência em saúde dispõe de capacidade física instalada para desenvolver ações assistenciais no nível básico de saúde, distribuído em 10 estabelecimentos de saúde conforme tabela abaixo retirada do SCNES.

Tipo de Estabelecimento por Gestão	Total
UNIDADES BASICAS DE SAÚDE	02
FARMACIA BÁSICA COM CENTRAL DE ABASTECIMENTO	01
SECRETARIA DE SAUDE - CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	01
UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA	01
LABORATÓRIO DE PROTESE DENTÁRIO	01
E- MULTI CACIMBA DE AREIA	01
UNIDADE MISTA DE CACIMBA DE AREIA	01
CAPS I DE CACIMBA DE AREIA	01
POLO DE ACADEMIA DE SAÚDE	01
TOTAL	10

Fonte: SCNES

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	2	6	9
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	9	16	20	3

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	18	20	18	18	
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	1	0	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	35	39	63	56	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

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

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

O município possui um quadro de 86 profissionais distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Contrato	Estatutário	Cedido	Comissionado	Pessoa Jurídica	Residente	Celetista
63	20	00	01	02	00	00

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 - Reformar e Construir Polos de Academia em Saúde.										
Ação Nº 2 - Implantar equipe do SAD – Melhor em casa em parcerias com municípios circunvizinhos.										
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	0,50	Razão	0,50	100,00	
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	0,30	Razão	0,30	100,00	
Ação Nº 1 - Cumprir a realização do exame de mamografias para mulheres do município.										
4. Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	Percentual de partos cesáreos.	Percentual	2020	30,76	30,00	15,00	Percentual	2,00	13,33	
Ação Nº 1 - Estimular ações voltadas ao Plano Nascer Saudável – Parto Natural.										
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	10,00	Percentual	10,00	100,00	
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança.										
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	10,00	Percentual	5,00	50,00	
Ação Nº 1 - Desenvolver um Plano de Enfrentamento as Doenças Crônicas.										
Ação Nº 2 - Intensificar ações voltadas as práticas de atividades físicas nas Unidades Básicas de Saúde, inserido profissional Educador Físico.										
Ação Nº 3 - 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	50,00	Percentual	50,00	100,00	
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	100,00	100,00	
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 fins 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.										
Ação Nº 7 - Implantar a AMENT – Equipe multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.										
DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da Atenção Integral e Humanizada, em todos os ciclos da vida.										

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a Mortalidade Infantil										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Reduzir os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2020	1,00	8,00	4,00	Percentual	4,00	100,00	
Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de idade.										
Ação Nº 2 - Qualificar a rede de atenção primária em saúde, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança.										
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer as Ações de Saúde Integral em todos os Ciclos da Vida.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	5,00	Percentual	5,00	100,00	
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	10,00	Percentual	10,00	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	10,00	Percentual	10,00	100,00	
Ação Nº 1 - Incentivar a Rede de Atenção Primária em Saúde quanto ao pré-natal do Parceiro.										
4. 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	65,00	Percentual	65,00	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	10,00	Percentual	10,00	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 e operar anualmente um Plano de Contingência Municipal para Arboviroses.										
4. Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	Percentual	2020	4,17	75,00	45,00	Percentual	60,00	133,33	
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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	

1. Aumentar para 95% a proporção de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológicos, especialmente de Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Percentual	2020	70,00	95,00	80,00	Percentual	80,00	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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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.									
Ação Nº 2 - Implantar um Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador									
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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação.									
2. Manter em 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 DSTAIDS 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	90,00	100,00
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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	Proporção de inspeções realizadas pela VISA.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	85,00	106,25
Ação Nº 1 - Manter 80% na realização de no mínimo de cinco ações a serem realizadas pela VISA.									
Ação Nº 2 - Construir e implantar o Código Sanitário Municipal.									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.**OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 Hórus.									
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	5,00	Percentual	15,00	300,00
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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 - Atualizar o SCNES dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal.									
Ação Nº 2 - Acompanhar produção ambulatorial dos estabelecimentos municipais.									
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 - PQA VS.	Percentil de metas do PQA VS cumpridas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cumprir metas pactuadas no Termo de compromisso do PQA VS.									

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	Percentual de atendimentos de usuários TFD.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio -TFD.									
Ação Nº 2 - Melhorar agilidade na marcação de exames e consultas.									
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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 libra e outros temas necessários.									
Ação Nº 2 - Fortalecer em 100% as ações de PSE e Crescer Saudável em caráter preventivo no município, garantindo Kit de Higiene Bucal a escolares da rede de ensino.									
Ação Nº 3 - Divulgar ações e serviços da secretaria de saúde junto à comunidade.									
2. Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	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.									
Ação Nº 4 - Manter capacitação técnica para os Agentes de Endemias e saúde, através de Programa Saúde com Agente.									
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 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações aos trabalhadores dos serviços de saúde, abordando especialmente os temas: Humanização, entre outros temas necessários.									

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

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

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

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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	Número de bancos de projetos para captação de recursos financeiros instituídos.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir um banco de projetos para captação de recursos financeiros e Emendas Parlamentares.									
2. Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	Percentual de veículos de transporte e equipamentos adquiridos no município.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículos novos e Ambulância para os serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Adquirir Equipamentos para os serviços de Saúde.									

OBJETIVO Nº 7.3 - 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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.									
Ação Nº 3 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde.									
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
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	100,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1

	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	100,00	100,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	50,00	50,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município.	100,00	100,00
	Implementar o Ouvidor SUS no município.	1	0
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção à Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	50,00	50,00
	Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção da Residências Médicas.	100,00	100,00
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	0
	Monitorar indicadores do Programa Previnde Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento 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.	5,00	15,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,30
	Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual.	5	5
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	80,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	100,00	100,00
	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, doenças/agravos 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
	Aumentar para 95% a proporção de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	80,00	80,00
	Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00	65,00
	Reduzir em 10% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	5,00	5,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	4,00	4,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	50,00	50,00
	Aumentar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos.	0,50	0,50
	Monitorar indicadores do Programa Previnde Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	10,00	10,00
	Ampliar em 20% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	10,00	10,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,30
	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”.	10,00	10,00
	Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	15,00	2,00
	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.	10,00	10,00
	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.	10,00	5,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	90,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Redução em 30% os partos cesáreos ao ano.	15,00	2,00
	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	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.	5,00	15,00
	Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00

304 - Vigilância Sanitária	Fortalecer 100% das ações de vigi-lância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Manter em 90%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90	90
	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
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	100,00	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	45,00	60,00
	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
	Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	10,00	5,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	90,00
	305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00
Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.		80,00	85,00
Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.		1	1
Fortalecer 100% das ações de vigi-lância em Saúde do Trabalhador município.		100,00	100,00
Aumentar para 95% a proporção de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).		80,00	80,00
Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.		10,00	10,00
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
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.		45,00	60,00
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
Reduzir em 25% a mortalidade pre-matura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.		10,00	5,00
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.		100,00	100,00
Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	90,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Realizar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receta de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	354.431,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	354.431,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	3.427.398,00	1.045.980,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.473.378,00
	Capital	N/A	107.189,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	107.189,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	1.178.804,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.178.804,00
	Capital	N/A	205.307,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	205.307,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	150.721,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.721,00
	Capital	N/A	76.454,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	76.454,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	60.607,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.607,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	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	236.344,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	236.344,00
	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: 27/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

- ζ Planejamento estratégico: com a programação anual de saúde, é possível estabelecer uma visão clara dos objetivos e metas para o ano seguinte, de modo a orientar a tomada de decisões e a gestão do sistema de saúde.
- ζ Priorização de ações: a programação anual de saúde permite identificar as áreas prioritárias para investimento e intervenção, de acordo com as necessidades da população e as demandas do sistema de saúde.
- ζ Alocação de recursos: com base na programação anual de saúde, é possível definir a distribuição de recursos financeiros, humanos e materiais para as diferentes áreas e programas de saúde, garantindo a eficiência e eficácia na utilização dos recursos disponíveis.
- ζ Monitoramento e avaliação: a programação anual de saúde permite acompanhar e avaliar o desempenho do sistema de saúde ao longo do ano, com base em indicadores e metas previamente estabelecidos.

O município desempenhou diversas atividades e ações durante este ano de 2023, destacando-se: manutenção dos serviços da atenção primária em saúde (rede ordenadora); manutenção do serviço de TFD (tratamento fora de domicílio); manutenção das atividades da academia de saúde, grupos e do programa saúde na escola; desenvolvimento das atividades da Emulti; adesão ao programa de saúde bucal especializada; solicitação de unidade móvel odontológica; participação em reuniões, capacitações e outros; melhoria nos indicadores do programa previne brasil e PQAVS; manutenção dos serviços de teste do pezinho, prótese dentária, testes rápidos, entre outros; pactuação da vigilância sanitária; realização das atividades da vigilância em saúde incluindo o Plano das Arboviroses e do Covid; realização de capacitações para melhorias de indicadores e produtividade; realização de campanhas de vacinação e melhoria das coberturas vacinais, desenvolvimento de atividades alusivas as campanhas tais como: janeiro branco, maio roxo, dia das mães, são joão, outubro rosa, novembro azul, piso da enfermagem; manutenção das atividades do conselho de saúde; desenvolvimento de atividades de saúde do trabalhador; manutenção plantões médicos e de enfermagem; realização de atendimentos médicos especialistas; desenvolvimento programa saúde com agente; realização da Conferência Municipal de Saúde; aquisição de ambulância; desenvolvimento das atividades do CAPS, capacitação dos profissionais e municípios de referência; entre outros.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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

Data da consulta: 08/01/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 08/01/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	336.768,00	336.768,00	63.372,79	18,82
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.416,00	1.416,00	0,00	0,00
IPTU	1.416,00	1.416,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	9.699,00	9.699,00	0,00	0,00
ITBI	9.699,00	9.699,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	157.635,00	157.635,00	10.479,53	6,65
ISS	157.635,00	157.635,00	10.479,53	6,65
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	168.018,00	168.018,00	52.893,26	31,48
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	14.213.538,00	14.213.538,00	3.345.420,69	23,54
Cota-Parte FPM	12.081.375,00	12.081.375,00	2.988.491,51	24,74
Cota-Parte ITR	1.484,00	1.484,00	34,21	2,31
Cota-Parte do IPVA	37.133,00	37.133,00	10.968,30	29,54
Cota-Parte do ICMS	2.092.274,00	2.092.274,00	345.802,34	16,53
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.272,00	1.272,00	124,33	9,77
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	14.550.306,00	14.550.306,00	3.408.793,48	23,43

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	0,00	0,00	522.669,73	0,00	522.669,73	0,00	522.129,03	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	518.971,73	0,00	518.971,73	0,00	518.431,03	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	3.698,00	0,00	3.698,00	0,00	3.698,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	0,00	0,00	522.669,73	0,00	522.669,73	0,00	522.129,03	0,00	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	522.669,73	522.669,73	522.129,03
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	522.669,73	522.669,73	522.129,03
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			511.319,02
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	11.350,71	11.350,71	10.810,01
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,33	15,33	15,31

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023	511.319,02	522.669,73	11.350,71	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2022	2.549.008,56	3.787.599,34	1.238.590,78	0,00	5.810,86	0,00	0,00	0,00	0,00	1.244.401,64
Empenhos de 2021	2.017.704,42	3.268.116,62	1.250.412,20	0,00	66.639,42	0,00	0,00	0,00	0,00	1.317.051,62
Empenhos de 2020	1.534.245,82	2.081.864,27	547.618,45	0,00	217.216,13	0,00	0,00	0,00	0,00	764.834,58
Empenhos de 2019	1.566.470,17	1.974.655,20	408.185,03	0,00	107.160,79	0,00	0,00	0,00	0,00	515.345,82

Empenhos de 2018	1.434.212,40	1.940.762,82	506.550,42	0,00	22.007,48	0,00	0,00	0,00	0,00	528.557,90
Empenhos de 2017	1.324.774,35	2.416.172,05	1.091.397,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.091.397,70
Empenhos de 2016	1.378.829,77	1.424.715,66	45.885,89	0,00	216.231,57	0,00	0,00	0,00	0,00	262.117,46
Empenhos de 2015	1.286.808,00	1.296.174,31	9.366,31	0,00	296.912,97	0,00	0,00	0,00	0,00	306.279,28
Empenhos de 2014	1.220.645,33	1.427.773,62	207.128,29	0,00	197.654,24	0,00	0,00	0,00	0,00	404.782,53
Empenhos de 2013	1.132.062,37	1.192.434,62	60.372,25	0,00	133.165,38	0,00	0,00	0,00	0,00	193.537,63

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	4.071.393,00	4.071.393,00	230.769,89	5,67
Provenientes da União	3.966.303,00	3.966.303,00	230.769,89	5,82
Provenientes dos Estados	105.090,00	105.090,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	4.071.393,00	4.071.393,00	230.769,89	5,67

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	0,00	0,00	543.269,34	0,00	543.269,34	0,00	543.269,34	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	328.722,34	0,00	328.722,34	0,00	328.722,34	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	214.547,00	0,00	214.547,00	0,00	214.547,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	0,00	0,00	543.269,34	0,00	543.269,34	0,00	543.269,34	0,00	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	0,00	0,00	1.065.939,07	0,00	1.065.939,07	0,00	1.065.398,37	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	0,00	0,00	1.065.939,07	0,00	1.065.939,07	0,00	1.065.398,37	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	0,00	0,00	543.269,34	0,00	543.269,34	0,00	543.269,34	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	0,00	0,00	522.669,73	0,00	522.669,73	0,00	522.129,03	0,00	0,00

FONTE: SIOPS, Paraíba/09/11/23 13:55:28

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 356.239,63	356239,63
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 307.584,00	307584,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 36.000,00	36000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 798.006,90	696506,90
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 1.159,06	1159,06
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 801.500,00	801500,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 394.467,44	394467,44
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 22.092,00	22092,00

10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	12000,00
10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 68.352,00	68352,00
10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 23.446,57	23446,57

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.884.130,38	0,00	1.884.130,38
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)	1.884.130,38	0,00	1.884.130,38

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

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

Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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 08/01/2024 11:14:51

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

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

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

Total	0,00													
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Gerado em 08/01/2024 11:14:50

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

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

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não liquidados* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não pagos (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não cancelados (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 08/01/2024 11:14:52

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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

Esta envolve o monitoramento e análise dos gastos com as diversas áreas da saúde, como assistência básica, atenção especializada, vigilância sanitária, entre outras. É importante lembrar que o SUS é um sistema

descentralizado, o que significa que a gestão e a execução dos recursos ocorrem em diferentes esferas do governo, como União, estados e municípios.

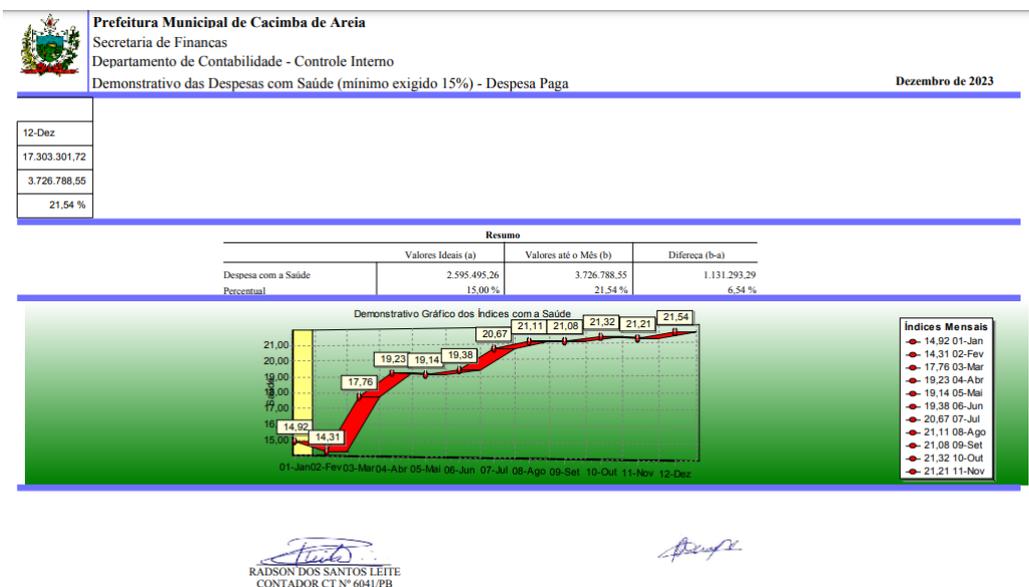
Sabemos que a esfera administrativa do nosso município é 100% municipal e realiza seus investimentos financeiros em saúde, sendo os recursos aplicados de forma satisfatória e direcionadas a cada nível de execução, possibilitando a oferta de um atendimento de qualidade adequado para a população adstrita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

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

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

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

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os municípios, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentual de 21,54% no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.



Conforme os gráficos supracitados que representam a dotação orçamentária das despesas e receitas com a saúde neste quadrimestre e dos dados do relatório do RREO/ SIOPS mostra que nosso município recebe a maior parte de seus recursos provindos de transferências intergovernamentais especialmente do Governo Federal, onde aplicou - se um maior número de ações de saúde, principalmente na Atenção Básica e Média Complexidade, rede ordenadora de serviços do município. Sendo apresentada a essa corte toda prestação de contas e despesas realizadas durante o ano de 2023, empenhadas, líquidas e pagas nesse período, detalhada por subfunção, incluindo as emendas.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/03/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No ano de 2023 não tivemos registro de auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

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

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

Tivemos além da manutenção de todos serviços existentes a implementação de uma equipe e-multi, uma equipe especializada em saúde bucal; manutenção de médicos plantonistas e equipe de enfermagem; aquisição de ambulância tipo A; pagamento do Piso da Enfermagem; ampliação das atividades da vigilância sanitária e demais; manutenção das próteses dentárias; realização de conferencia municipal de saúde; contemplação de recurso para estruturação do CAPS; entre outros.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomenda-se melhorias nos indicadores pactuados e no cumprimento de metas, especialmente dos indicadores do PROGRAMA PREVINE BRASIL e PQAVS.

ANTONIO LEITE DE ARAUJO NETO
Secretário(a) de Saúde
CACIMBA DE AREIA/PB, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Solicitamos atualizações dos dados divergentes, pois diferem de nossa realidade, no sistema SIOPS e demais sistemas, conforme solicitado pela gestão. Informamos que todos os relatórios foram passados nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Introdução

- Considerações:

O Relatório de Gestão em Saúde é uma importante ferramenta para promover o controle social, pois permite que a população tenha acesso a informações relevantes sobre a gestão da saúde e possa contribuir com sugestões e críticas para aprimorar o sistema, vimos através da ferramenta eletrônica DIGISUS analisar este Relatório de Gestão ano de 2023

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

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

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

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

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

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

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

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

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Nossa Rede Física municipal corresponde a 10 ESTABELECIMENTOS TODOS SOB GESTÃO MUNICIPAL E RESPONSABILIDADE PÚBLICA, não temos estabelecimentos implantados a nível estadual e federal.

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

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

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

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

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

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

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

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

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

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

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

Foram apresentados pela gestão as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, com apresentação do relatório do RREO/ SIOPS. Destacamos que o município cumpriu a aplicação de no mínimo de 15% da Lei Complementar nº 141, aplicando seus recursos financeiros em prol das ações programadas, aplicando 21,54%, mostrando o empenho da gestão municipal.

Auditorias

- Considerações:

No ano de 2023 não tivemos registro de auditorias.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

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

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Recomenda-se melhorias nos indicadores pactuados e no cumprimento de metas. Além da implantação de novos serviços já aprovados como SAMU e Saúde Bucal Especializada e Investimentos em Equipamentos para os serviços.

Status do Parecer: Aprovado

CACIMBA DE AREIA/PB, 04 de Julho de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Cacimba De Areia