

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARAIBA
MUNICÍPIO: MAE D'AGUA

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

YBERICA NUNES LUCENA FREIRE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Município	MÃE D'ÁGUA
Região de Saúde	6ª Região
Área	177,25 Km²
População	3.583 Hab
Densidade Populacional	21 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/05/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAE DAGUA
Número CNES	6434665
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	09084088000141
Endereço	RUA SAO SEBASTIAO 04
Email	sms.maedagua@gmail.com
Telefone	8334281002

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/05/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FRANCISCO CIRINO DA SILVA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	YBERICA NUNES LUCENA FREIRE
E-mail secretário(a)	radson@coplan-pb.com.br
Telefone secretário(a)	83993132613

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

Data da consulta: 14/05/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 14/05/2024

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: 07/06/2022

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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

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

GESTORA 1:YBERICA NUNES LUCENA

GESTORA 2: ADRIELLY EUGÊNIA PEREIRA DA COSTA

PORTARIA N° 054/2024 EM 01 DE ABRIL DE 2024

Email: adriellycosta18@hotmail.com

Tel: 83 - 98142-0988

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.

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

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

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	155	148	303
5 a 9 anos	143	139	282
10 a 14 anos	134	134	268
15 a 19 anos	146	134	280
20 a 29 anos	279	292	571
30 a 39 anos	313	328	641
40 a 49 anos	298	281	579
50 a 59 anos	227	218	445
60 a 69 anos	142	176	318
70 a 79 anos	89	108	197
80 anos e mais	47	57	104
Total	1973	2015	3988

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 30/05/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
MAE D'AGUA	53	40	41

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 30/05/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	5	2	1	3
II. Neoplasias (tumores)	4	2	5	11	17
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	3	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	1	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	1	1

VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	5	3	1	6
X. Doenças do aparelho respiratório	3	-	-	2	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	1	7	6	16
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	5	3	4
XV. Gravidez parto e puerpério	14	16	20	9	15
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	-	2	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	-	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1	3	3	5	4
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	1	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	34	34	51	47	87

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

Data da consulta: 30/05/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	9	1
II. Neoplasias (tumores)	3	3	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	-	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	4	2
X. Doenças do aparelho respiratório	1	1	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	1	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	14	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	30	34	19

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

Data da consulta: 30/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Ao verificarmos os dados da tabela referente a nossa população nesse primeiro quadrimestre de 2024, o município possui no total uma população de 4.360, distribuída em 47,1% (2.054) do sexo masculino e 52,9% (2.306) do sexo feminino. A população adulta representa 53,6% (2.339) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre de 35-39 anos correspondendo a 14,5% da população adulta, **40-44 anos com 13,2%**, seguida de **55-59 anos com 12,7%**, **45-49 anos com 12,5%**, seguida de **50-54 anos com 12,4%**, **25-29 anos com 12,1%**, seguida de **30-34 anos com 11,6%**, finalizando **20-24 anos com 10,8%**. Os idosos representam 21% (914 habitantes), as crianças de 0-9 anos representam 11,5% (500), os adolescentes de 10-19 anos com 13,9% (607). Notamos aumento considerável da população idosa no município.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menores de 01 ano	12	17	29
01 ano	14	18	32
02 anos	19	23	42
03 anos	25	24	49
04 anos	33	24	57
5 a 9 anos	142	149	291
10 a 14 anos	146	143	289
15 a 19 anos	160	158	318
20 a 24 anos	115	138	253
25 a 29 anos	124	160	284
30 a 34 anos	115	157	272
35 a 39 anos	151	189	340
40 a 44 anos	154	155	309
45 a 49 anos	152	142	294
50 a 54 anos	125	165	290
55 a 59 anos	147	150	297
60 a 64 anos	116	136	252
65 a 69 anos	91	104	195

70 a 74 anos	74	78	152
75 a 79 anos	49	59	108
80 anos ou mais	90	117	207
Não Informado	00	00	00
TOTAL	2.054	2.306	4.360

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

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

Os dados do SINASC, coletados no DATASUS e no SINASC Local apresenta-se a seguir o perfil dos nascimentos de residentes em nosso município. Destacamos que conforme série histórica que em 2019 tivemos o registro de **47** nascidos vivos, no ano de 2020 tivemos **53** registros, em 2021 **40** alimentados, 2022 registramos **41** nascidos vivos, em 2023 registramos um total **31** nascidos vivos. Nesse primeiro quadriestremestre de 2024 tivemos **12 registros, sendo 03 em janeiro, 04 em fevereiro, 03 registros em março e 02 em abril.**

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

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

Notamos um aumento comparada aos anos anteriores, totalizando um número de **27** óbitos em 2019, **30** óbitos no ano de 2020, em 2021 tivemos **34** óbitos, em 2022 registramos **21** óbitos, conforme sistema no ano de 2023 tivemos registramos um total de **23** óbitos. **Nesse primeiro quadrimestre registramos 03 óbitos, tendo com causas:** 01 (CID R961) ; MORTE QUE OCORRE EM MENOS DE 24 HORAS APÓS INICIO DOS SINTOMAS; 01 (CID I45 ; OUTROS TRANSTORNOS DE CONDUÇÃO; 01 (CID I10) ; HIPERTENSÃO ESSENCIAL PRIMÁRIA; 01 (CID P369) ; SEPCEMIA BACTERIANA NÃO ESPECIFICADA DO RECÉM-NASCIDO e 01 REGISTRO COM (CID F019) ; TRANSTORNO MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE MÚLTIPLAS DROGAS E AO USO DE OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.

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

No mesmo período ao longo dos anos notamos um aumento quando comparados ao mesmo período no ano anterior. Neste registramos um total de 61 internações o maior registro destas foi ocasionadas pelas neoplasias com 14 registros (23%); seguida pelas relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 11 casos (18%); doenças do aparelho respiratório com registro de 10 casos (16,4%); doenças do aparelho digestivo com 08 casos (13,1%); seguida pelas doenças do aparelho circulatório e do sistema geniturinário ambos com 04 casos (6,5%); as lesões por envenenamento e algumas por outras consequências e causas externas, patologias relacionadas ao sangue, órgãos hematopoiéticos, transtornos imunitários, afecções originadas do período perinatal e sintomas, sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial com 02 registros em ambos (3,3%) e finalizando com 01 registro (1,6%) com as patologias relacionadas ao sistema nervoso e Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	12.237
Atendimento Individual	4.294
Procedimento	6.161
Atendimento Odontológico	346

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: 30/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total

01 Ações de promoção e prevenção em saúde	83	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1965	4900,76	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	40	9000,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2088	13900,76	-	-

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

Data da consulta: 30/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	83	-
Total	83	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 30/05/2024.

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

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

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

Notamos um aumento considerável no número de procedimentos quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O número de procedimentos realizados na **Atenção Primária em saúde** nesse corresponde há um total de 22.872 procedimentos, uma média mensal de 5.718 atendimentos, sendo 12.237 referentes a visitas domiciliares, 4.128 atendimentos individuais, 6.161 procedimentos e 346 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica, Urgência e Emergência e na Atenção Psicossocial**. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 83 procedimentos no total, sendo todos referentes a ações de promoção e prevenção em saúde.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 2.088 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 13.900,76), sendo 83 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, 1.965 (R\$ 4.900,76) procedimentos com finalidade diagnóstica e finalizando com 40 procedimentos (R\$ 9.000,00) referente a Órteses, próteses e materiais especiais.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
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: 14/05/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/05/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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

A organização e expansão adequadas da rede física dos serviços de saúde são fundamentais para fortalecer o sistema de saúde como um todo e melhorar os resultados de saúde da população. A existência de uma rede física bem estruturada é um dos pilares do SUS, pois é a partir dela que se torna possível prevenir, tratar e reabilitar os pacientes, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde.

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

Nossa Rede física corresponde a 09 estabelecimentos conforme dados do SCNES, todos sob responsabilidade e gestão pública, não temos rede estadual e/ou federal no instalada em nosso município.

Ministério da Saúde		Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde	
CNESNet Secretaria de Atenção à Saúde DATASUS		Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	
Home	Institucional	Serviços	Relatórios
Dados da Mantenedora			
Mantenedora:		Responsável - MAE D'AGUA	
Nome Empresarial:	PREFEITURA MUNICIPAL DE MAE DAGUA	CNPJ:	09084088000141
Logradouro:	RUA LUIS FURTADO DE FIGUEIREDO	Número:	48
Município:	MAE D'AGUA	Complemento:	
UF:	PE	Bairro:	CENTRO
CEP:	58740000	Região de Saúde:	6
Agência:	01511	Telefone:	834261000
Conta Corrente:	380503	Natureza Jurídica:	MUNICIPIO
Tipo de Fundo:	Estadual	CNPJ do Fundo:	
Mantidos			
CNES	Nome Fantasia	Razão Social	
7379200	LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS	LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS	
2321200	UNIDADE AMBULATORIAL DE ESPECIALIDADES	PREFEITURA MUNICIPAL DE MAE DAGUA	
6440788	VIGILANCIA SANITARIA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	
6434665	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAE DAGUA	PREFEITURA MUNICIPAL DE MAE DAGUA	
7443366	ACADEMIA DA SAUDE MAE DAGUA	ACADEMIA DA SAUDE MAE DAGUA	
2384051	FARMACIA BASICA MUNICIPAL	FARMACIA BASICA MUNICIPAL	
2375441	NASF MAE DAGUA	NASF MAE DAGUA	
2375850	USF SANTA MARIA GORETE	PREFEITURA MUNICIPAL DE MAE DAGUA	
2375958	USF MAE DAGUA	PREFEITURA MUNICIPAL DE MAE DAGUA	
TOTAL		9	

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	3	12	4

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	2	15	7	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/07/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	35	35	33	25	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	0	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	16	38	45	40	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/07/2024.

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

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

O município possui um quadro de **73** profissionais distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Tipo de Vínculo	Quantidade de Profissionais ; SCNES
Contratado	46
Estatutário	23
Cedido	00
Comissionado	04
Pessoa Jurídica	00

Residente	00
Celetista	00
TOTAL	73

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 especialmente a primária e especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Promover ações e serviços com qualidade da Assistência Primária de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária.	Percentual	2020	20,00	20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.									
Ação Nº 2 - Realizar atividades do Saúde na Praça na sede do município e na comunidade Maria Gorete.									
Ação Nº 3 - Implementar o atendimento através do sistema de Telemedicina.									
Ação Nº 4 - Implantar atendimento através de Unidade Móvel Itinerante às comunidades.									
2. Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	Percentual de atendimentos de prevenção e Polos de Academias de Saúde implantados.	Percentual	2020	100,00	100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar os atendimentos dos Programas de prevenção em saúde básica, especialmente para os idosos.									
Ação Nº 2 - Manter atividades Educador Físico nas Unidades Básicas de Saúde.									
3. Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,30	0,65	0,60	Razão	0,30	50,00
Ação Nº 1 - Qualificar o cuidado integral para mulheres com ampliação do apoio diagnóstico para colo de útero, oferecendo às mulheres serviços com maior agilidade para diagnóstico e tratamento.									
4. Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,10	0,40	0,35	Razão	0,20	57,14

Ação Nº 1 - Garantir a realização do exame de mamografias para o município.									
5. Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	Percentual de partos cesáreos.	Percentual	2020	42,20	20,00	15,00	Percentual	5,00	33,33
Ação Nº 1 - Estimular ações voltadas ao Plano Nascer Saudável.									
6. Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2020	80,00	20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança.									
7. Reduzir em 20% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	Percentual	2020	12,00	20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir assistência de promoção de ações articuladas de acompanhamento integral em parceria com o NASF/E-MULTI e outros.									
Ação Nº 2 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com o NASF/E-MULTI em todas as UBS.									
8. Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	Taxa de morbimortalidade por causa externa.	Percentual	2020	15,00	5,00	4,00	Percentual	2,00	50,00
Ação Nº 1 - Reduzir a morbimortalidade por causas externas através do fortalecimento de ações voltadas especialmente ao combate preventivo de acidentes de trânsito.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS construídas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	0,00	100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde no município.									
2. Reorganizar e ampliar os serviços de Atenção Especializada.	Número de atendimento especializado e equipamentos implantados.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar uma Base Descentralizada do SAMU.									

Ação Nº 2 - Manter no município atendimento médico plantonista nos fins de semana.

Ação Nº 3 - Implantar 100% das ações da Equipe Especializada em Saúde Mental no município.

Ação Nº 4 - Implementar e Manter equipe de saúde bucal especializada.

Ação Nº 5 - Implementar um Centro Especializado com estrutura física adequada com implantação de serviços de atenção especializada, especialmente médica e de exames.

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Percentual	2020	2,00	8,00	6,00	Percentual	6,00	100,00

Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção primária em saúde, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança.

Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de idade.

Ação Nº 3 - Desenvolver um Programa de Reforço Alimentar em parceria com a Pastoral da Criança e outros programas como o NUTRISUS.

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer as Ações de Saúde Integral em todos os ciclos da vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Percentual	2020	25,97	5,00	4,00	Percentual	2,00	50,00

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

2. Ampliar em 10% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2020	64,50	10,00	7,00	Percentual	7,00	100,00
---	---	------------	------	-------	-------	------	------------	------	--------

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

3. Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual de municípios com Unidades de Saúde da Família registrando o procedimento Consulta Pré-Natal do Parceiro.	Percentual	2020	0,00	40,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
--	--	------------	------	------	-------	-------	------------	-------	--------

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

4. Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência.	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Melhorar ações e registros de notificações relacionadas a mulheres vítimas de violência na rede de Atenção à Saúde, especialmente na primária.

5. Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	Cobertura de Atenção Primária no município.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

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

Ação Nº 2 - Implementar 100% de ações voltadas para a Saúde do Idoso, especialmente os domiciliados.

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das Ações de Proteção, Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde.

Ação Nº 3. Promover políticas públicas de saúde voltadas as comunidades vulneráveis; portadores de deficiência; LGBTQIAPN+, entre outros necessários.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Percentual	2020	55,00	85,00	75,00	Percentual	75,00	100,00

Ação Nº 1 - Detectar pelo menos 85% dos casos de tuberculose na forma bacilífera e reduzir o índice de abandono de tratamento.

2. Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000hab.	Percentual	2020	70,00	20,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de oferta de diagnóstico e tratamento integral de hanseníase no município.									
3. Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	Número absoluto de Plano de combate às arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) formulados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar anualmente um Plano de Contingência Municipal para Arboviroses.									
4. Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	Percentual	2020	15,00	75,00	60,00	Percentual	70,00	116,67
Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de água para consumo humano no município.									
5. Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 95% a proporção de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológico, especialmente de Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Percentual	2020	60,00	95,00	95,00	Percentual	85,00	89,47

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

OBJETIVO Nº 3.3 - Implementar as Ações de Prevenção, Detecção e Tratamento das DST/Aids.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 5% o número de casos novos diagnosticados de HIV.	Número de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	Percentual	2020	1,00	5,00	4,00	Percentual	4,00	100,00

Ação Nº 1 - Implementar ações para detecção de DST/AIDS e garantir a oferta de exames Anti-HIV para os 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticados.

2. Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	Taxa de Mortalidade por Hepatites.	Percentual	2020	2,00	10,00	9,00	Percentual	9,00	100,00
--	------------------------------------	------------	------	------	-------	------	------------	------	--------

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

3. Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	Proporção de municípios com Teste Rápido implantado.	Percentual	2020	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	-------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Fortalecer a ofertas de testes rápidos (TR) na Atenção Primária de Saúde, ampliando os testes de gravidez.

OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	Número de ações e notificações de vigilância em saúde do trabalhador realizadas.	Percentual	2020	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

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

Ação Nº 2 - Implantar e manter o Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador.

OBJETIVO Nº 3.5 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação.									
2. Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2020	90,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.									
3. Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	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. 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.									
6. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Percentual	2020	85,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos em mulheres em idade fértil e MIF.									

7. 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 à saúde.	Número de animais cadastrados no município.	Percentual		80,00	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 do esgotamento Sanitário.

Ação Nº 3 - Manter consórcio do Aterro Sanitário no município.

OBJETIVO Nº 3.6 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária para o gerenciamento de risco sanitário.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	Proporção de inspeções realizadas pela VISA.	Percentual	2020	80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00

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

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

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

Ação N° 1 - Registrar corretamente informações no sistema Horus.

2. Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, cápsulas, frascos-ampolas, biznagas, 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	0,00	10,00	7,00	Percentual	7,00	100,00
---	--	------------	------	------	-------	------	------------	------	--------

Ação N° 1 - Garantir a dispensação de medicamentos básicos essenciais e excepcionais conforme portarias ministeriais obedecendo a protocolos clínicos dos programas municipais através do acesso aos medicamentos de forma mais rápida e segura.

Ação N° 2 - Cumprir as doações, especialmente por demandas judiciais.

DIRETRIZ N° 5 - Fortalecimento das Ações de Regulação da Atenção, Controle, Avaliação e Auditoria de Gestão e Serviços de Saúde.**OBJETIVO N° 5.1 - Fortalecer as Ações de Monitoramento, Avaliação da Qualidade e Resolutividade da Assistência à Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	Percentual	2020	75,00	100,00	95,00	Percentual	95,00	100,00

Ação N° 1 - Atualizar o SCNES dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal.

Ação Nº 2 - Acompanhar a 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	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar 100% das ações visando melhorar o atendimento e a qualidade dos serviços, objetivando facilitar o acesso do usuário ao serviço ofertado, bem como o alcance de metas previstas na Atenção Primária em Saúde.									
Ação Nº 2 - Manter o E-sus feedback e outros sistemas e assessorias técnicas no município.									
Ação Nº 3 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas.									
Ação Nº 4 - Adedir e Manter a Política de Saúde Digital no município.									
3. Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS.	Percentil de metas do PQAVS cumpridas.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cumprir metas pactuadas no Termo de compromisso do PQAVS.									
4. Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	Número de PPI remanejada.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar PAES (Programação da Atenção Especializada em Saúde) para remanejamento de serviços existentes no município e referenciado para outras localidades, Melhorando a agilidade na marcação de exames e consultas.									
OBJETIVO Nº 5.2 - Regular as referências e garantir o deslocamento e ajuda de custo para Tratamento Fora de Domicílio - TFD.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio - TFD.	Percentual de atendimentos de usuários TFD.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio -TFD.									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	Número de Plano de Educação Permanente instituídos.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Desenvolver atividades de Educação permanente e de ações educativas no município, especialmente voltada a assistência aos portadores de necessidades especiais em libras.

Ação Nº 2 - Fortalecer em 100% as ações de PSE e Crescer Saudável em caráter preventivo no município, garantindo Kit de Higiene Bucal a escolares da rede de ensino.

Ação Nº 3 - Divulgar ações e serviços da secretaria de saúde junto a comunidade.

2. Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção das Residências Médicas.	Percentual de disponibilidade do município para estágios e outros programas.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	------------	------	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Apoiar os estágios curriculares, com ênfase na ampliação das especialidades médicas no SUS.

Ação Nº 2 - Desenvolver projetos em parcerias com outros setores e secretarias do município.

Ação Nº 3 - Apoiar a consolidação da Comissão de Residências Médicas ênfase na Atenção Primária em Saúde.

3. Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	Número 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.

Ação Nº 2 - Apoiar capacitação para os Agentes de Endemias e saúde, através do Programa Saúde com Agente.

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	Percentual de execução das ações orçamentárias planejadas.	Percentual	2020	80,00	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	2,00	40,00
Ação Nº 1 - Formular e apresentar os Relatórios Quadrimestrais e Anuais de Saúde junto ao órgão competente.									
Ação Nº 2 - Apresentar os resultados da execução da PAS através de quatro Relatórios Anuais de Gestão e RAG.									
Ação Nº 3 - Monitorar a pactuação, metas e indicadores do município.									
OBJETIVO Nº 7.2 - Otimizar a captação de Recursos Financeiros.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	Número de bancos de projetos para captação de recursos financeiros instituídos.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter um banco de projetos e Emendas Parlamentares para captação de recursos financeiros.									
2. Ampliar e interligar as Redes de Atenção à Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	Percentual de veículos de transporte e equipamentos adquiridos no município.	Percentual	2020	25,00	100,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículos novos e Ambulância para os serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Adquirir Equipamentos para os serviços de Saúde.									
OBJETIVO Nº 7.3 - Fortalecer a Gestão Participativa e Descentralizada do SUS.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reestruturar e Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de recursos financeiros repassados ao CMS.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a efetiva participação da população no controle social junto ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).									
Ação Nº 2 - Estruturar a sede do CMS e oferecer recursos humanos necessários e instrumentos atualizados tais como Leis e Regimento Interno.									
Ação Nº 3 - Manter Capacitados os Conselheiros de Saúde.									
2. Implantar o Ouvidor SUS no município.	Número de ouvidoria SUS implantada.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar ações para o desenvolvimento de atividades do ouvidor SUS no município.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	75,00
	Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	100,00	100,00
	Reorganizar e ampliar os serviços de Atenção Especializada.	1	1
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção à Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	100,00
	Implementar 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/agravs não transmissíveis, riscos e danos à saúde.	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	15,00	15,00
	Reestruturar e Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	1	1
	Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	100,00	100,00
	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.	95,00	95,00
Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1	

	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	75,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	75,00	75,00
	Implantar o Ouvidor SUS no município.	1	0
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção à Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	100,00
	Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção das Residências Médicas.	100,00	100,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	7,00	7,00
	Reorganizar e ampliar os serviços de Atenção Especializada.	1	1
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	80,00
	Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e Anual.	5	2
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35	0,20
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	1
	Implementar 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/agravs não transmissíveis, riscos e danos à saúde.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	15,00	15,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% o número de casos novos diagnosticados de HIV.	4,00	4,00
	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	85,00
	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75,00	75,00
	Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	4,00	2,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	75,00	75,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	75,00	75,00

	Ampliar e interligar as Redes de Atenção à Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	100,00
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas, especialmente na manutenção das Residências Médicas.	100,00	100,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	9,00	9,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	15,00	15,00
	Ampliar em 10% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	7,00	7,00
	Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,60	0,30
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS.	100,00	100,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	80,00
	Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
	Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	20,00	20,00
	Ampliar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,35	0,20
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência.	100,00	100,00
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	15,00	5,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	100,00	100,00
	Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	15,00	15,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	90,00
	Reduzir em 20% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	15,00	15,00
	Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	4,00	2,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reorganizar e ampliar os serviços de Atenção Especializada.	1	1
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção à Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas	80,00	100,00

	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência.	100,00	100,00
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	1
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	15,00	5,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter em 100% o Qualificar SUS.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, cápsulas, frascos-ampolas, biznagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	7,00	7,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	80,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS.	100,00	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	60,00	70,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	75,00	75,00
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% o número de casos novos diagnosticados de HIV.	4,00	4,00
	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).	95,00	85,00
	Aumentar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	15,00	15,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	9,00	9,00
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS.	100,00	100,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	80,00
	Manter em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	60,00	70,00
Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00	

	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	90,00	90,00
	Reduzir em 20% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	15,00	15,00
	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 à saúde.	100,00	100,00
	Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	4,00	2,00
306 - Alimentação e Nutrição	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	6,00	6,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Implementar 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\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	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
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	2.399.562,00	38.039,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.437.601,00
	Capital	N/A	65.450,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	65.450,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	534.174,00	2.797.472,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.331.646,00
	Capital	N/A	N/A	763.583,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	763.583,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	371.755,00	125.669,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	497.424,00
	Capital	N/A	N/A	485.421,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	485.421,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	194.528,00	132.805,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	327.333,00
	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	612.688,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	612.688,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	21.190,00	86.501,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	107.691,00
	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: 19/07/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

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

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

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

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

Monitoramento e Avaliação: Ao longo do período de implementação, a PAS é acompanhada e avaliada regularmente para verificar o progresso em relação aos

objetivos e metas estabelecidos. São realizadas avaliações periódicas para identificar desafios, ajustar estratégias e garantir que as ações propostas estejam sendo efetivas na melhoria da saúde da população;

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

entre as principais ações desenvolvidas nesse primeiro quadrimestre destacamos: continuidade do atendimento a saúde do homem com exames e consultas; realização dia D de combate a dengue e realização de palestra na escola Manuel Nunes, Nabor Wanderley e Maria Jerônimo; realização de atendimento noturno voltado a saúde do trabalhador nas UBS. Enfocamos a manutenção de atividades e ações rotineiras.

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: 19/07/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 02/07/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 02/07/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 02/07/2024 10:30:29

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 02/07/2024 10:30:29

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 02/07/2024 10:30:29

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O modelo orçamentário brasileiro é definido na Constituição Federal de 1988 do Brasil, compõe-se de três instrumentos conforme Art. 165: o Plano Plurianual e PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA. O PPA, com vigência de quatro anos, tem como função estabelecer as diretrizes, objetivos e metas de médio prazo da administração pública. Cabe à LDO, anualmente, enunciar as políticas públicas e respectivas prioridades para o exercício seguinte. Já a LOA tem como principais objetivos estimar a receita e fixar a programação das despesas para o exercício financeiro. Assim, a LDO ao identificar no PPA as ações que receberão prioridade no exercício seguinte torna-se o elo entre o PPA, que funciona como um plano de médio-prazo do governo, e a LOA, que é o instrumento que viabiliza a execução do plano de trabalho do exercício a que se refere.

A execução orçamentária do SUS envolve a alocação, gestão e utilização dos recursos financeiros destinados à saúde pública, visando garantir a oferta de serviços de saúde de qualidade para toda a população brasileira, de forma transparente, eficiente e equitativa, o SUS é financiado por recursos provenientes do orçamento da União, dos estados e municípios, além de outras fontes de financiamento, como doações e convênios. Esta envolve o monitoramento e análise dos gastos com as diversas áreas da saúde, como assistência básica, atenção especializada, vigilância sanitária, entre outras. É importante lembrar que o SUS é um sistema descentralizado, o que significa que a gestão e a execução dos recursos ocorrem em diferentes esferas do governo, como União, estados e municípios.

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

A Emenda Constitucional nº 29 (EC nº 29), promulgada em 13 de setembro de 2000, assegurou o financiamento das ações e serviços públicos de saúde,

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

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os município, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentual de **17,18%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.



Prefeitura Municipal de Mãe D'água

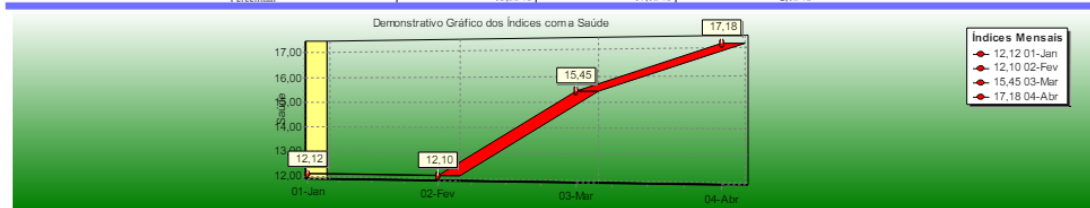
Secretaria Municipal de Finanças.
Departamento de Contabilidade - Controle Interno

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

Abril de 2024

Aplicação em Saúde - Despesa Liquidada	Meses			
	01-Jan	02-Fev	03-Mar	04-Abr
Receitas Próprias até o Mês	1.748.658,86	3.957.846,11	5.417.497,49	7.011.614,18
Despesas com Saúde até o Mês	211.802,93	478.955,34	836.952,52	1.204.429,04
Percentual	12,12 %	12,10 %	15,45 %	17,18 %

Resumo		
	Valores Ideais (a)	Valores até o Mês (b)
Despesa com a Saúde	1.051.742,13	1.204.429,04
Percentual	15,00 %	17,18 %
		Diferença (b-a)
		152.686,91
		2,18 %



Radson dos Santos Leite
RADSON DOS SANTOS LEITE
CONTADOR CRC/PB Nº 6041

[Assinatura]

[Assinatura]

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

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

RS 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE IMPOSTOS (I)	318.844,00	336.384,78	252.166,56	74,96
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	16.060,00	16.060,00	11.623,60	72,38
IPTU	13.505,00	13.505,00	9.722,66	71,99
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	2.555,00	2.555,00	1.900,94	74,40
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	5.987,00	5.987,00	336,00	5,61
ITBI	5.987,00	5.987,00	336,00	5,61
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	79.772,00	79.772,00	5.641,18	7,07
ISS	79.772,00	79.772,00	5.641,18	7,07
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	217.025,00	234.565,78	234.565,78	100,00
IRRF	217.025,00	234.565,78	234.565,78	100,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	16.966.182,00	16.966.182,00	6.759.447,62	39,84
Cota-Parte ITR	389,00	389,00	13,19	3,39
Cota-Parte FPM	14.845.225,00	14.845.225,00	5.850.345,18	39,41
Cota-Parte ICMS	2.046.684,00	2.046.684,00	876.238,08	42,81
Cota-Parte IPI-Exportação	1.196,00	1.196,00	381,94	31,93
Cota-Parte IPVA	72.688,00	72.688,00	32.469,23	44,67
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitui	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (II) + (I) = (III)	17.285.026,00	17.302.566,78	7.011.614,18	39,84

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)	2.844.461,00	3.034.053,00	1.007.637,28	34,02	1.007.637,28	34,02	995.582,28	33,61	0,00
Despesas Correntes	2.666.204,00	2.961.752,00	1.007.637,28	34,02	1.007.637,28	34,02	995.582,28	33,61	0,00
Despesas de Capital	178.257,00	72.301,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	491.747,00	427.639,00	81.031,95	24,73	81.031,95	24,73	64.597,45	19,72	0,00
Despesas Correntes	368.319,00	327.609,00	81.031,95	24,73	81.031,95	24,73	64.597,45	19,72	0,00
Despesas de Capital	123.428,00	100.030,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	194.528,00	194.528,00	115.759,81	59,86	115.759,81	59,86	86.226,93	44,59	0,00
Despesas Correntes	193.383,00	193.383,00	115.759,81	59,86	115.759,81	59,86	86.226,93	44,59	0,00
Despesas de Capital	1.145,00	1.145,00	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)	21.190,00	25.376,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.045,00	20.045,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.145,00	5.331,00	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)	49.088,00	49.088,00	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	49.088,00	49.088,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.601.014,00	3.730.684,00	1.204.429,04	118,62	1.204.429,04	118,62	1.146.406,66	97,92	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)	1.204.429,04	1.204.429,04	1.146.406,66
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	1.204.429,04	1.204.429,04	1.146.406,66
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (f) x 15% (LC 141/2012)	1.051.742,13	1.051.742,13	1.051.742,13
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (f) x % (Lei Orgânica Municipal)	1.051.742,13	1.051.742,13	1.051.742,13
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	152.686,91	152.686,91	94.664,53
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XXI) = (XVI) * 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,18	17,18	

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 este período analisado, empenhadas, liquidas e pagas nesse, detalhada por subfunção, incluindo as emendas, Piso da Enfermagem e de outros recursos.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 19/07/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 19/07/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não se registrou nenhuma auditoria nesse período.

11. Análises e Considerações Gerais

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

O relatório de gestão é uma ferramenta valiosa para avaliar e comunicar os resultados e desafios na condução de um sistema de saúde. Ao ser transparente, analítico e orientado para a ação, esse pode contribuir para fortalecer a governança, além de promover melhorias contínuas na prestação de serviços de saúde. É uma ferramenta importante para avaliar o desempenho de um sistema de saúde em um determinado período de tempo, ele fornece informações relevantes sobre a eficiência, eficácia e qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos nossos munícipes.

YBERICA NUNES LUCENA FREIRE
Secretário(a) de Saúde
MÃE D'ÁGUA/PB, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Solicitamos atualizações dos dados divergentes, Já que diferem de nossa realidade.Especialmente da nova gestora.

Introdução

- Considerações:

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

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

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

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

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

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

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

Registramos correção quanto ao número de óbitos que corresponde a 05 registros.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

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

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

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

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

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

A Rede Física municipal corresponde a **09** ESTABELECIMENTOS TODOS SOB GESTÃO MUNICIPAL E RESPONSABILIDADE PÚBLICA, não temos estabelecimentos implantados a nível estadual e federal.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A relação entre os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e o controle social é fundamental para garantir a qualidade e efetividade dos serviços de saúde oferecidos à população. Os profissionais que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS) são de extrema importância para garantir que a população tenha acesso a serviços de saúde de qualidade, estes são peças-chave na garantia do direito à saúde e desempenham um papel fundamental na promoção da qualidade de vida da população. Por isso, é essencial valorizá-los e investir na formação, capacitação e valorização desses profissionais. A gestão mostrou toda a rede de profissionais especificando por formas de contratação e vínculos através de lista nominal de todos servidores do município.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

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

A PAS 2024 foi apresentada anteriormente a essa corte, a gestão apresentou as metas e ações realizadas durante o período, onde algumas foram cumpridas e outras não foram realizadas sendo justificadas e reprogramadas para cumprimento posterior.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O modelo orçamentário brasileiro é definido na Constituição Federal de 1988 do Brasil, compõe-se de três instrumentos conforme Art. 165: o Plano Plurianual, o PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias, o LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA. O PPA, com vigência de quatro anos, tem como função estabelecer as diretrizes, objetivos e metas de médio prazo da administração pública. Cabe à LDO, anualmente, enunciar as políticas públicas e respectivas prioridades para o exercício seguinte. Já a LOA tem como principais objetivos estimar a receita e fixar a programação das despesas para o exercício financeiro. Assim, a LDO ao identificar no PPA as ações que receberão prioridade no exercício seguinte torna-se o elo entre o PPA, que funciona como um plano de médio-prazo do governo, e a LOA, que é o instrumento que viabiliza a execução do plano de trabalho do exercício a que se refere.

A execução orçamentária do SUS envolve a alocação, gestão e utilização dos recursos financeiros destinados à saúde pública, visando garantir a oferta de serviços de saúde de qualidade para toda a população brasileira, de forma transparente, eficiente e equitativa, o SUS é financiado por recursos provenientes do orçamento da União, dos estados e municípios, além de outras fontes de financiamento, como doações e convênios. Esta envolve o monitoramento e análise dos gastos com as diversas áreas da saúde, como assistência básica, atenção especializada, vigilância sanitária, entre outras. É importante lembrar que o SUS é um sistema descentralizado, o que significa que a gestão e a execução dos recursos ocorrem em diferentes esferas do governo, como União, estados e municípios.

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

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

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os municípios, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentil de **17,18%** 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 este período analisado, empenhadas, liquidas e pagas nesse, detalhada por subfunção, incluindo as emendas, Piso da Enfermagem e de outros recursos.

Auditorias

- Considerações:

Não se registrou nenhuma auditoria nesse período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

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

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

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

MÃE D'ÁGUA/PB, 26 de Julho de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Mãe D'água