

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PERNAMBUCO
MUNICÍPIO: FEIRA NOVA

Relatório Anual de Gestão 2022

DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PE
Município	FEIRA NOVA
Região de Saúde	Limoeiro
Área	107,75 Km ²
População	21.427 Hab
Densidade Populacional	199 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/01/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE FEIRA NOVA
Número CNES	3268004
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	11097243000106
Endereço	RUA SEVERINO MANOEL 04
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/01/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	DANILSON CANDIDO GONZAGA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
E-mail secretário(a)	CGONZAGA.DARLENE@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	81996389101

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

Data da consulta: 02/01/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1997
CNPJ	11.097.243/0001-06
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	Darlene Candido Gonzaga de Lemos

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

Data da consulta: 02/01/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/06/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Limoeiro

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
BOM JARDIM	222.883	37497	168,24
BUENOS AIRES	96.686	12808	132,47
CARPINA	146.124	79293	542,64
CASINHAS	125.282	13119	104,72
CUMARU	292.242	15859	54,27

FEIRA NOVA	107.745	21427	198,87
JOÃO ALFREDO	133.524	27725	207,64
LAGOA DE ITAENGA	57.903	19434	335,63
LAGOA DO CARRO	69.87	17981	257,35
LIMOEIRO	269.97	56510	209,32
MACHADOS	56.957	11284	198,11
NAZARÉ DA MATA	150.816	30648	203,21
OROBÓ	140.785	21841	155,14
PASSIRA	329.755	28340	85,94
PAUDALHO	277.796	56665	203,98
SALGADINHO	88.812	5727	64,48
SURUBIM	252.845	64183	253,84
TRACUNHAÉM	116.659	13867	118,87
VERTENTE DO LÉRIO	67.075	7558	112,68
VICÊNCIA	230.818	26355	114,18

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Feira Nova, localizada no estado de Pernambuco, apresenta uma área territorial de 107,75 km² e uma população estimada em 21.427 habitantes, resultando em uma densidade populacional de 199 habitantes por km². Pertencente à Região de Saúde de Limoeiro, essas informações territoriais são fundamentais para compreender o contexto demográfico e geográfico do município, possibilitando a adequada estruturação e planejamento dos serviços de saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Feira Nova, cujo órgão é identificado pelo CNES com o número 3268004, desempenha um papel crucial na gestão e organização dos serviços de saúde locais. A ausência de informações sobre o CNPJ próprio e o endereço de e-mail destaca a necessidade de aprimoramentos na transparência e divulgação desses dados.

A administração municipal, liderada pelo prefeito Danilson Cândido Gonzaga, conta com Darlene Cândido Gonzaga de Lemos como Secretária de Saúde em exercício. As informações de contato, como o e-mail (cgonzaga.darlene@gmail.com) e o telefone [(81) 9963-89101], facilitam a comunicação e interação da comunidade com a gestão da saúde.

O Fundo Municipal de Saúde, criado por meio de lei em maio de 1997, tem como gestora Darlene Cândido Gonzaga de Lemos, cujo CNPJ é 11.097.243/0001-06. Essas informações são cruciais para a transparência e prestação de contas relacionadas aos recursos destinados à saúde municipal.

O Plano de Saúde para o período de 2022 a 2025 encontra-se aprovado, demonstrando o compromisso da gestão com o planejamento de ações em saúde a médio prazo.

No âmbito da regionalização, Feira Nova faz parte da Região de Saúde de Limoeiro, que engloba diversos municípios, cada um com suas características demográficas e territoriais específicas. Essa contextualização regional é essencial para o alinhamento de estratégias e a promoção de uma saúde integrada.

Esses dados, provenientes de fontes como o DATASUS e o SIOPS, fornecem uma visão abrangente do cenário de saúde em Feira Nova, permitindo análises mais detalhadas e embasando decisões e ações para a melhoria contínua dos serviços de saúde no município.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) desempenha um papel fundamental no contexto organizacional, sendo uma ferramenta estratégica que proporciona transparência, prestação de contas e avaliação do desempenho de uma entidade ao longo de um determinado período, geralmente de um ano. Essa documentação abrangente oferece uma visão consolidada das atividades, conquistas, desafios e resultados obtidos pela organização, proporcionando um panorama claro de sua gestão e impacto.

A importância do Relatório Anual de Gestão vai além da mera obrigação burocrática; ele constitui um instrumento valioso para diversos stakeholders, incluindo membros da alta administração, colaboradores, órgãos reguladores, acionistas, parceiros e a sociedade em geral. Através desse documento, é possível comunicar de maneira eficaz as estratégias, metas, investimentos e iniciativas desenvolvidas pela instituição ao longo do ano fiscal.

Além disso, o RAG é crucial para a identificação de áreas de melhoria, ajustes de estratégias, alocação eficiente de recursos e tomada de decisões informadas. Ele contribui para a cultura da transparência, confiança e responsabilidade, elementos essenciais para a governança corporativa e para o fortalecimento da reputação da organização no ambiente em que atua.

Nesse sentido, o Relatório Anual de Gestão não apenas cumpre com exigências regulatórias, mas também se configura como uma ferramenta de gestão estratégica, promovendo a accountability e permitindo uma avaliação holística do desempenho e da direção estratégica da entidade. Em resumo, o RAG é um instrumento vital para organizações comprometidas com a eficiência, transparência e responsabilidade na condução de suas atividades.

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	815	778	1593
5 a 9 anos	841	792	1633
10 a 14 anos	840	756	1596
15 a 19 anos	829	838	1667
20 a 29 anos	1739	1832	3571
30 a 39 anos	1667	1766	3433
40 a 49 anos	1449	1626	3075
50 a 59 anos	1081	1334	2415
60 a 69 anos	770	935	1705
70 a 79 anos	495	600	1095
80 anos e mais	250	327	577
Total	10776	11584	22360

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 21/02/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020	2021	2022
FEIRA NOVA	319	316	321	301	281

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 21/02/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	90	68	209	370	101
II. Neoplasias (tumores)	104	105	96	106	118
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	7	9	18	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	30	27	15	19	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	13	10	11	19
VI. Doenças do sistema nervoso	31	12	40	41	29
VII. Doenças do olho e anexos	6	7	9	9	18
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	1	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	143	139	158	149	197
X. Doenças do aparelho respiratório	82	87	111	172	132
XI. Doenças do aparelho digestivo	148	103	80	86	110
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27	25	21	17	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	19	9	13	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	99	76	69	81	112
XV. Gravidez parto e puerpério	264	259	202	238	223
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	34	33	34	60	66
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	8	9	13	11
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	38	40	38	27	32
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	155	167	175	189	188

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	19	19	17	16	25
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1312	1215	1312	1637	1458

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

Data da consulta: 21/02/2024.

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	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	8	37	27	15
II. Neoplasias (tumores)	24	17	16	27	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	11	6	9	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	3	3	2
VI. Doenças do sistema nervoso	5	5	4	8	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	57	44	55	63	40
X. Doenças do aparelho respiratório	23	22	18	16	26
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	16	4	13	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	5	7	8	5
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	2	-	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	-	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	3	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	25	24	24	18	25
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	183	163	182	200	181

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

Data da consulta: 21/02/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados apresentados revelam informações sobre a população, nascimentos, causas de internação e mortalidade em Feira Nova ao longo dos anos.

Em 2021, a população estimada foi de 22.360 pessoas, com uma distribuição equilibrada entre os sexos, sendo 10.776 do sexo masculino e 11.584 do sexo feminino. As faixas etárias mais populosas foram de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos, indicando uma concentração de pessoas jovens e em idade produtiva.

Quanto aos nascimentos vivos entre 2018 e 2021, houve uma variação anual, com uma tendência geral de leve queda. Em 2021, foram registrados 301 nascimentos vivos, em comparação com 316 em 2019.

No que diz respeito às principais causas de internação no mesmo período, observou-se que as doenças infecciosas e parasitárias foram responsáveis pelo maior número de internações em 2021, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório e respiratório.

Em relação à mortalidade por grupos de causas, em 2021, as doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de morte, seguidas por neoplasias e doenças do aparelho respiratório. Houve um aumento nas mortes por doenças do aparelho circulatório de 2020 para 2021, enquanto as mortes por neoplasias diminuíram.

Esses dados fornecem informações valiosas para o planejamento de políticas de saúde pública adaptadas às necessidades da população de Feira Nova, destacando áreas prioritárias de intervenção, como a prevenção de doenças infecciosas e o cuidado com a saúde cardiovascular.

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	148.553
Atendimento Individual	69.113
Procedimento	78.635
Atendimento Odontológico	28.535

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	-	-	117	33399,35
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	-	-	117	33399,35

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

Data da consulta: 21/02/2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3244	16300,26
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 21/02/2024.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1147	24,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	49729	210943,79	-	-
03 Procedimentos clínicos	71093	537333,45	117	33399,35
04 Procedimentos cirúrgicos	720	2689,16	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	122689	750990,70	117	33399,35

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	529	-
Total	529	-

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

Data da consulta: 21/02/2024.

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

Em análise, na atenção básica, é possível observar que há um número significativo de visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e atendimento odontológico. Esses números sugerem um compromisso sólido com a prestação de cuidados primários de saúde na comunidade.

Quanto aos serviços de urgência e emergência, os registros estão disponíveis apenas para procedimentos clínicos, indicando uma parte das atividades nessa área. É importante notar que a quantidade de procedimentos e o valor total refletem a necessidade de atendimento imediato em situações críticas.

No campo da atenção psicossocial, os dados mostram um número considerável de atendimentos e apoios, o que destaca a importância dada à saúde mental e ao bem-estar emocional da população.

A atenção ambulatorial especializada e hospitalar engloba uma ampla gama de procedimentos, desde promoção e prevenção até intervenções clínicas e cirúrgicas. Os números revelam um volume significativo de atividades realizadas nesses contextos, evidenciando o esforço para garantir um acesso adequado e abrangente aos serviços de saúde.

No entanto, não foram fornecidas informações sobre a produção de assistência farmacêutica sob gestão municipal, sugerindo a necessidade de buscar esses dados em outras fontes ou esferas governamentais.

Por fim, na área da vigilância em saúde, os registros indicam a realização de ações de promoção e prevenção, ressaltando o compromisso com a manutenção da saúde pública e o controle de doenças.

Esses dados fornecem uma visão abrangente da produção de serviços de saúde em Feira Nova, oferecendo insights valiosos para a avaliação e o planejamento de políticas e programas de saúde na região.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	19	19

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: 02/01/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	19	0	0	19
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	19	0	0	19

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: 02/01/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Os dados revelam a estrutura da rede física de estabelecimentos de saúde em Feira Nova. Existem 19 estabelecimentos públicos, todos de natureza jurídica municipal, indicando uma forte presença da administração pública local na gestão da saúde. Os tipos de estabelecimentos incluem Unidades Básicas de Saúde, Polos Academia da Saúde, entre outros. Não há presença de estabelecimentos de natureza estadual ou privada que ofertam serviços do SUS na rede municipal.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	2	7	28	53
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	23	29	30	42	4
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/02/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	0	0	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	64	63	64	90	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	2	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	107	131	168	158	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/02/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados apresentados oferecem uma visão dos postos de trabalho ocupados em estabelecimentos de saúde, categorizados por ocupação, forma de contratação e administração do estabelecimento.

Para os estabelecimentos públicos, a maioria dos postos é ocupada por estatutários e empregados públicos, com uma pequena quantidade ocupada por bolsistas. Nos estabelecimentos privados, os postos ocupados são principalmente por autônomos e intermediados por outras entidades.

Além disso, são fornecidos dados sobre postos de trabalho ocupados por contrato temporário e cargos em comissão. Nos estabelecimentos públicos, essa modalidade de contratação é mais comum, enquanto nos privados os números são mais baixos.

Os números ao longo do tempo mostram variações nos postos de trabalho ocupados, refletindo possíveis mudanças na demanda e na estrutura organizacional dos estabelecimentos de saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Atenção Primária: a saúde começa aqui.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer e qualificar a Política de Atenção Primária em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Comprar tabletes para 100% dos ACS	Número de tabletes adquiridos aos ACS	0			55	55	Número	55,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o levantamento do quantitativo de ACS									
Ação Nº 2 - Realizar a cotação									
Ação Nº 3 - Verificar disponibilidade orçamentaria									
Ação Nº 4 - Realizar a licitação e compra dos tablets									
2. Implantar 01 posto de apoio à Saúde da Família no sítio Barragem.	Número de posto de apoio à Saúde da Família no Sítio Agostinho implantado.	0			1	Não programada	Número		
3. Ampliar para 02 dias o atendimento no ponto de apoio com a presença do profissional técnico de enfermagem e todas suas atribuições (curativos, dispensação de medicamentos, aferição de PA e etc).	Número de dias de atendimentos ampliado no ponto de apoio.	Número			2	Não programada	Número		
4. Implantar o programa saúde itinerante nos bairros, com consultório móvel de especialidades.	Programa saúde itinerante nos bairros implantado.	0			1	Não programada	Número		
5. Implantar um serviço de referência para análise de biopsias.	Número de serviço de referência para análise de biopsias.	0			1	Não programada	Número		
6. Distribuir kits básicos de higiene bucal nas UBS	Número de UBS com distribuição de Kits básicos de higiene bucal.	0			9	Não programada	Número		
7. Ampliar a frota de transporte para Unidades Básicas de Saúde com aquisição de 01 veículo.	Número de veículo adquirido.	0			1	Não programada	Número		
8. Adquirir materiais e equipamentos para realização de fisioterapia nas UBS.	Número de materiais e equipamentos adquiridos para realização de fisioterapia nas UBS.	0			3	Não programada	Número		
9. Implantar nas 09 Unidades Básicas de Saúde coleta de sangue para aos exames laboratoriais.	Número de UBS com coleta de sangue para aos exames laboratoriais.	0			9	9	Número	9,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um cronograma mensal para realização das coletas de sangue aos acamados e domiciliados									
Ação Nº 2 - Destinar um profissional habilitado para realização das coletas de sangue									
10. Implantar o serviço de eletrocardiograma nas UBS.	Número de UBS com serviço de eletrocardiograma implantado.	0			9	9	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar um cronograma mensal para realização do exame nas UBS com horário agendado									
Ação Nº 2 - Destinar um profissional habilitado para realização dos exames nas UBS									
11. Ampliar a oferta de atendimentos dos profissionais multi nas UBS, bem como; psicólogo e de acordo com a necessidade do município.	Ampliar em 10% os atendimentos do psicólogo	0			10,00	10,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar a carga horária em mais 10h/semanais do profissional psicólogo, para aumento da oferta de atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde.									
12. Alcançar cobertura vacinal de 90% do público alvo da campanha anual contra influenza	Percentual de no mínimo 90% de cobertura vacinal de influenza ao público alvo.	0			90,00	90,00	Percentual	102,60	114,00
Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos e enfermeiros sobre as estratégias para realização da campanha									
Ação Nº 2 - Programar os insumos necessários e disponibilizar as UBS									
Ação Nº 3 - Disponibilizar informativos nas redes sociais para conhecimento publico									
13. Operacionalizar o plano de vacinação contra a COVID-19	Percentual de 90% do público alvo vacinado contra a covid-19	0			9,00	Não programada	Percentual		
14. Intensificar o Programa Saúde na Escola com ações de promoção integral a saúde de jovens e adolescentes.	Percentual de realização do PSE em 100% das escolas públicas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Mapear as escolas e identificar suas necessidades.									

Ação Nº 2 - Desenvolver programas personalizados de promoção da saúde.									
Ação Nº 3 - Escalar os profissionais habilitados a realização das ações									
15. Realizar anualmente 01 campanha para atualização da caderneta de vacinação	Número de campanha para atualização da caderneta de vacinação	0			4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - iniciar o planejamento da campanha com antecedência, definindo metas claras, datas específicas e estratégias de comunicação eficazes para alcançar a população-alvo.									
Ação Nº 2 - Envolver a comunidade local, incluindo escolas, organizações comunitárias, e profissionais de saúde, para promover a campanha, conscientizar sobre a importância da vacinação e criar oportunidades de fácil acesso às vacinas.									
Ação Nº 3 - Registrar o número de pessoas vacinadas e identificar áreas ou grupos que precisam de maior atenção.									
16. Ofertar no mínimo 01 capacitação de educação permanente aos agentes comunitários de saúde e agentes de endemias sobre processo de trabalho, visando dinamizar e potencializar as ações executadas pelos profissionais.	Número de capacitação de educação permanente em saúde aos agentes comunitários de saúde e agentes de endemias sobre processo de trabalho.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar um plano detalhado de capacitação que inclua tópicos relevantes para o processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias									
Ação Nº 2 - Organizar e ministrar a capacitação de forma eficaz, com materiais de apoio e recursos adequados.									
Ação Nº 3 - Garantir que todos os profissionais tenham acesso à formação									
17. Realizar 1 capacitação de sala de vacinas para enfermeiros e técnicos de enfermagem da Atenção Básica.	Número de capacitação realizadas sobre sala de vacinas para enfermeiros e técnicos de enfermagem da Atenção Básica.	0			1	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais sobre os aspectos importantes da administração de vacinas, armazenamento correto, protocolos de segurança, registro de vacinações e atualizações sobre as vacinas disponíveis.									
Ação Nº 2 - Definir datas e locais adequados para a capacitação e garantir a participação ativa de enfermeiros e técnicos de enfermagem da Atenção Básica									
Ação Nº 3 - realizar avaliações para medir a compreensão e competência dos participantes.									
18. Realizar 1 (uma) capacitação para 100% dos Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária sobre o diagnóstico e tratamento do câncer de boca e de urgência e emergência em saúde bucal.	Número de capacitação realizada aos Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária em Saúde.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Destinar um profissional habilitado para capacitação abrangente que inclua módulos sobre diagnóstico e tratamento do câncer de boca, bem como procedimentos de urgência e emergência em saúde bucal. Estabeleça datas e locais convenientes para a capacitação.									
Ação Nº 2 - Comunique a importância da capacitação aos Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária e garanta a adesão de 100% deles. Utilize múltiplos canais de comunicação, como e-mails, reuniões presenciais e recursos online, para assegurar que todos sejam informados e motivados a participar.									
19. Ampliar o atendimento odontológico na zona rural através da aquisição de 01 Unidade Móvel Odontológica	Número de Unidade Móvel Odontológica adquirida	0			1	Não programada	Número		
20. Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	Número de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) implantado.	0			1	Não programada	Número		
21. Realizar 1 campanha de prevenção ao câncer de boca	Número de campanha de prevenção ao câncer de boca realizadas	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Planejamento da Campanha Estabeleça um orçamento com identificação de fontes de financiamento para a campanha, se necessário.									
Ação Nº 2 - Criar um plano de ação detalhado, definindo objetivos específicos, público-alvo, mensagem central e canais de comunicação.									
Ação Nº 3 - Elaborar materiais educativos sobre prevenção ao câncer de boca, como folhetos informativos, vídeos explicativos e posts para redes sociais.									
22. Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal para no mínimo 70%.	Percentual de 70% dos nascidos vivos com mais de 7 consultas de pré-natal	0			70,00	70,00	Percentual	87,10	124,43
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de conscientização sobre a importância do pré-natal adequado.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar transporte gratuito ou de baixo custo para mulheres grávidas de vulnerabilidade que precisam chegar às consultas.									
Ação Nº 3 - Capacitação aos profissionais da saúde sobre pré-natal a fim de garantir que os serviços de pré-natal sejam culturalmente sensíveis e amigáveis para atender a diversas populações.									
Ação Nº 4 - Alimentar os sistemas de informações									
23. Realizar no mínimo 1 atualizações anualmente em pré-natal para os profissionais da Atenção Básica.	Número de atualizações anualmente em pré-natal para os profissionais da Atenção Básica realizadas.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver um programa de atualização em pré-natal que aborde as últimas diretrizes e práticas recomendadas.									
Ação Nº 2 - Convidar um especialista da área para ofertar a atualização									
Ação Nº 3 - Comunicar os profissionais da saúde previamente sobre data, local e horário da realização									

24. Realizar a manutenção de 100% das Unidades de Saúde da família com teste rápido de gravidez.	Percentual de 100% das UBS com disponibilidade de testes rápidos de gravidez	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer treinamento adequado para os profissionais de saúde nas unidades sobre como realizar os testes corretamente e interpretar os resultados.									
Ação Nº 2 - Adquirir os testes de gravidez em quantidade suficiente para atender a todas as unidades.									
Ação Nº 3 - Certificar de que todas as unidades tenham instalações adequadas para armazenar e realizar os testes com segurança.									
25. Realizar no mínimo 33% de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64.	0			33,00	33,00	Razão	23,07	69,91
Ação Nº 1 - Organizar eventos de saúde comunitários onde as mulheres possam realizar o exame de forma conveniente.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de conscientização sobre a importância do exame citopatológico do colo do útero.									
Ação Nº 3 - Solicitar apoio dos ACS para explicar os benefícios do exame e ajudar as mulheres a agendar consultas									
26. Realizar 15% de exames de mamografia por rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia por rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	0			15,00	15,00	Razão	13,29	88,60
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de conscientização sobre a importância da mamografia de rastreamento para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.									
Ação Nº 2 - Divulgar anúncios em meios de comunicação, redes sociais, cartazes e palestras em comunidades para conscientizar as mulheres sobre a necessidade da mamografia regular									
Ação Nº 3 - Disponibilizar oferta de exames de mamografias de rastreamento									
27. Implantar e garantir o programa Sábado Tem Saúde.	Número de ações realizadas pelo programa Sábado Tem Saúde.	0			27	6	Número	0	0
Ação Nº 1 - Organizar um cronograma com escala das ESF que realizarão as ações em cada mês									
Ação Nº 2 - Identificar e solicitar ao setor responsável os materiais e insumos necessários									
Ação Nº 3 - Criar material educativo, apresentações e recursos visuais para cada ação.									
Ação Nº 4 - Definir o formato de cada ação, que pode incluir palestras, exames de saúde, atividades físicas, consultas médicas, entre outros.									
28. Realizar 01 capacitação para os profissionais de saúde sobre a atenção à saúde do homem.	Número de capacitações anuais realizadas	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar os tópicos e áreas-chave relacionados à saúde do homem que serão abordados na capacitação.									
Ação Nº 2 - Convidar um especialista na área para facilitar a capacitação									
Ação Nº 3 - Informar previamente a data, horário e local para ampla participação dos profissionais em saúde									
29. Realizar anualmente 01 Campanha de promoção à saúde do homem nas Unidades de saúde.	Número de Campanhas de promoção à saúde do homem realizadas nas Unidades de saúde.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir as ações a serem desenvolvidas e os insumos necessários									
Ação Nº 2 - Escalar os profissionais de saúde para participação da campanha									
Ação Nº 3 - Criar e divulgar materiais de conscientização, como folhetos, cartazes, vídeos e postagens nas redes sociais, com a identidade visual do "Novembro Azul".									
Ação Nº 4 - Definir as datas, horários e locais para o(s) evento(s).									
30. Realizar o matriciamento em 100% das UBS para criação de grupos de apoio aos idosos nas Unidades de Saúde da Família.	Percentual de matriciamentos realizados nas UBS	0			100,00	Não programada	Percentual		
31. Implantar o Protocolo Municipal de Atenção a Saúde do Idoso.	Número de protocolo implantado.	0			1	Não programada	Número		
32. Elaborar e implantar o Protocolo de Atenção Portador de Diabetes e Hipertensão.	Número de protocolo implantado	0			1	Não programada	Número		
33. Realizar 01 campanha municipal anual com palestras educativas voltadas para a prevenção do diabetes mellitus e hipertensão arterial.	Número de campanhas anuais realizadas.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar um cronograma de realização da campanha									
Ação Nº 2 - Definir profissionais habilitados para condução das ações nas UBS									
Ação Nº 3 - Convidar autoridades locais e líderes comunitários para obter apoio.									
Ação Nº 4 - Criar e divulgar materiais de conscientização, como folhetos, cartazes, vídeos e postagens nas redes sociais									
34. Fortalecer os grupos terapêuticos por meio do matriciamento em saúde em 100% das UBS e com assistência das ferramentas da equipe multiprofissional	Percentual de matriciamentos realizados nas UBS	0			100,00	Não programada	Percentual		
35. Implantar Protocolo Municipal de Atenção à Saúde da Criança na Atenção Primária.	Número de Protocolo Municipal de Atenção à Saúde da Criança na Atenção Primária implantado	0			1	Não programada	Número		

36. Realizar no mínimo 10 consultas ao ano para crianças menores de 1 (um) ano.	Proporção de cadastro de crianças menores de um ano pelo quantitativo de consultas de puericultura realizadas.	0			84,00	Não programada	Proporção		
37. Atingir 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	Percentual da cobertura de acompanhamento.	0			80,00	80,00	Percentual	89,00	111,25
Ação Nº 1 - Solicitar apoio dos ACS para registro do acompanhamento do beneficiários do Bolsa Família									
Ação Nº 2 - Alimentar as informações no sistema de informação do governo federal em tempo habil									
Ação Nº 3 - Diliguar a realização da coleta de informações nas reedes sociais									
38. Adquirir no mínimo 04 equipamentos de informática (computadores) para Atenção Primária em Saúde.	Número de novos computadores para atenção básica	0			4	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar um levantamento detalhado dos recursos disponíveis no orçamento									
Ação Nº 2 - Elaborar a cotação e licitação									
Ação Nº 3 - Realizar a compra e entrega dos equipamentos na APS									

DIRETRIZ Nº 2 - Atenção Especializada/Rede de Atenção à Saúde SUS- atenção primária, especializada e assistência farmacêutica.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer e qualificar a Rede de Atenção à Saúde (RAS), da atenção primária a especializada e assistência farmacêutica.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reestruturar e garantir os serviços do Laboratório Municipal de Saúde com aquisição de equipamentos próprios para funcionamento 24h.	Reestruturação do laboratório concluída	0			1	Não programada	Número		
2. Ampliar os serviços da Clínica de Fisioterapia com implantação de hidroterapia.	Serviço de hidroterapia implantado.	0			1	Não programada	Número		
3. Implantar a Clínica Municipal de Especialidades	Número de Clínica Municipal de Especialidades implantada	0			1	Não programada	Número		
4. Implementar o serviço especializado para crianças com transtornos mentais variados.	Número de serviço especializado para crianças com transtornos mentais variados implantado no município.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer treinamento contínuo para os profissionais de saúde mental envolvidos no serviço, capacitando-os para lidar com uma variedade de transtornos mentais em crianças									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações especializadas que atendam às necessidades das crianças com transtornos mentais. Isso pode incluir terapias comportamentais, terapia ocupacional, sessões de aconselhamento, apoio familiar e outros serviços de suporte.									
5. Implantar o programa Acompanhe sua Consulta no SUS, para garantia da divulgação das consultas e resultados dos exames.	Programa Acompanhe sua consulta no SUS implantado no município	0			1	Não programada	Número		
6. Implantar o sistema Hórus no mínimo em 50% das farmácias das Unidades de Saúde do município.	Percentual de 50% das farmácias das UBS utilizando o sistema Hórus	0			50,00	Não programada	Percentual		
7. Divulgar, acompanhar, revisar a REMUME utilizando a RENAME anualmente, com a inclusão de medicamentos fitoterápicos.	Número de revisão anuais da RENAME	0			3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Divulgar nos canais de comunicação como sites oficiais da prefeitura, redes sociais, e panfletos distribuídos em centros de saúde para divulgar as listas de medicamentos.									
Ação Nº 2 - Realizar uma revisão anual da REMUME, comparando-a com a RENAME, para identificar discrepâncias e garantir que todos os medicamentos essenciais estejam incluídos na lista municipal.									
Ação Nº 3 - Oferecer treinamentos regulares para médicos, farmacêuticos e outros profissionais de saúde sobre a atualização da REMUME, garantindo que estejam cientes das mudanças e possam prescrever e dispensar os medicamentos apropriados.									
8. Instituir e publicar a comissão de farmácia e terapêutica – CFT para elaboração de um protocolo.	Comissão de farmácia instituída e protocolo elaborado.	0			1	Não programada	Número		
9. Reestruturar a estrutura física da CAF, descentralizando o serviço da Unidade Hospitalar.	Reforma física do CAF realizada	0			1	Não programada	Número		
10. Ampliar a estrutura física do CAPS para melhor execução das ações e serviços.	Ampliação da estrutura física do CAPS realizada.	0			1	Não programada	Número		

DIRETRIZ Nº 3 - Vigilância em Saúde: fortalecimento dos sistemas de vigilância e a busca pela integralidade das ações de saúde com a RAS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as atividades de promoção da vigilância em saúde no monitoramento de todos os fatores de risco ambientais relacionados aos agravos, doenças e eventos inusitados à saúde, no sentido de adotar as medidas necessárias de prevenção e controle visando à proteção da saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar anualmente 04 ciclos com no mínimo 80% de cobertura no Programa Municipal de Controle das arboviroses	Percentual de no mínimo 80% de cobertura no Programa Municipal de Controle das arboviroses	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver um plano de ação anual que inclua estratégias de controle, alocação de recursos humanos, materiais e financeiros.									
Ação Nº 2 - Envolver escolas, universidades, empresas e organizações comunitárias nas campanhas de educação para ampliar o alcance da mensagem.									
Ação Nº 3 - Analisar os dados coletados para identificar padrões, áreas de sucesso e desafios enfrentados.									
2. Realizar 6 ciclos de Lira e 6 ciclos de tratamento focal e perifocal.	Número de ciclos realizados	0			6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o tratamento perifocal, que consiste na aplicação de inseticidas em áreas ao redor dos focos identificados durante o Lira, como casas, escolas e áreas públicas.									
Ação Nº 2 - Realizar uma análise detalhada da área, identificando os focos de proliferação de vetores e as áreas de maior risco de transmissão de doenças como dengue, zika e chikungunya.									
Ação Nº 3 - Elaborar um plano de ação que detalhe as atividades a serem realizadas em cada ciclo, incluindo datas, localidades-alvo, recursos necessários e pessoal envolvido.									
Ação Nº 4 - Realizar os ciclos de Lira para identificar os criadouros do mosquito Aedes aegypti, avaliando a presença de larvas e pupas em recipientes específicos.									
Ação Nº 5 - Registrar e mapear os resultados do Lira para identificar áreas de alto risco e direcionar as atividades de tratamento focal e perifocal.									
Ação Nº 6 - Conduzir os ciclos de tratamento focal, que envolvem a aplicação de larvicidas em criadouros identificados durante o Lira, como vasos de plantas, pneus e recipientes com água parada.									
3. Realizar anualmente no mínimo 70% das 132 amostras de coletas e análises de água para monitoramento da qualidade da água para consumo humano. Nas soluções alternativas coletivas e sistemas de abastecimento de água no setores públicos.	Proporção do quantitativo de amostras de coletas de água por 132 amostras (100%)	0			70,00	70,00	Proporção	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Mapear todas as soluções alternativas coletivas e sistemas de abastecimento de água no setor público na região.									
Ação Nº 2 - Treinar equipes específicas para realizar as coletas de forma adequada, garantindo a integridade das amostras.									
Ação Nº 3 - Encaminhar para análise no laboratório regional									
Ação Nº 4 - Realizar coletas de amostras de água em intervalos regulares ao longo do ano, conforme estabelecido nos protocolos, para garantir uma cobertura contínua.									
4. Realizar anualmente vacinação antirrábica em 80% dos cães e 70% dos gatos do município	Percentual de cães e gatos vacinados	0			80,00	80,00	Percentual	81,00	101,25
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas nas escolas sobre a importância da vacinação									
Ação Nº 2 - Estabelecer datas fixas para as campanhas e garantir uma ampla divulgação nas comunidades para que os proprietários de animais de estimação estejam cientes das oportunidades de vacinação.									
Ação Nº 3 - Organizar campanhas de vacinação regulares em locais estratégicos, como parques, escolas, mercados e áreas residenciais.									
5. Realizar ações de educação em saúde no mínimo em 30% das escolas municipais com temas de interesse da vigilância em saúde em articulação com as Unidades do Saúde da Família.	Percentual de escolas que receberam as ações de educação em saúde.	0			30,00	30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar temas de interesse da vigilância em saúde que sejam relevantes para a comunidade escolar, como prevenção de doenças, higiene, entre outros									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais da saúde para ministrar palestras e workshops nas escolas, fornecendo informações precisas e atualizadas sobre os temas de interesse da vigilância em saúde.									
Ação Nº 3 - Adquirir materiais necessários ao desenvolvimento das ações									
6. Atender no mínimo 30% das denúncias / solicitações da população ao Setor de Vigilância Sanitária	Percentual de denúncias atendidas pela VISA.	0			30,00	30,00	Percentual	100,00	333,33
Ação Nº 1 - Implementar um instrumento de registro para denúncias e solicitações da população									
Ação Nº 2 - Garantir que as informações recebidas sejam registradas de forma precisa, incluindo detalhes da denúncia, localização, data e hora.									
Ação Nº 3 - Estabelecer procedimentos claros para priorizar e agir com base na gravidade da denúncia, respondendo prontamente às situações de emergência e saúde pública.									
7. Ampliar em 2% ao ano o número de inspeções sanitárias em estabelecimentos de interesse à saúde	Percentual do quantitativo de inspeções sanitárias realizadas em estabelecimentos de interesse à saúde	0			2,00	2,00	Percentual	60,00	3.000,00
Ação Nº 1 - Realizar uma análise abrangente para identificar os estabelecimentos prioritários que precisam de inspeções regulares. Isso inclui hospitais, clínicas, restaurantes, escolas, entre outros.									
Ação Nº 2 - Estabelecer metas específicas para cada tipo de estabelecimento, priorizando aqueles que apresentam maior risco à saúde pública.									
Ação Nº 3 - Alocar recursos financeiros adequados para apoiar as atividades de inspeção, incluindo treinamento, equipamentos de segurança e transporte.									

8. Realizar o controle sanitário em 80% dos eventos extraordinários e situações especiais de interesse à saúde	Percentual de inspeções sanitárias realizadas nos eventos da cidade	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Inspeccionar as barracas que ofertaram algum alimento no evento									
Ação Nº 2 - Elaborar protocolos de controle sanitário específicos para diferentes tipos de eventos e situações especiais, considerando medidas de prevenção, vigilância, resposta a emergências e gestão de resíduos.									
Ação Nº 3 - Solicitar ajustes nas não conformidades									
9. Cadastrar na VISA no mínimo 70% dos novos estabelecimentos do município.	Percentual do quantitativo de novos estabelecimentos cadastrados	0			70,00	70,00	Percentual	77,08	110,11
Ação Nº 1 - Oferecer assistência aos proprietários de estabelecimentos durante o processo de cadastro, fornecendo orientações claras e suporte técnico, se necessário.									
Ação Nº 2 - Garantir que os funcionários estejam bem informados sobre os procedimentos e requisitos para o registro de diferentes tipos de estabelecimentos.									
Ação Nº 3 - Avaliar regularmente o processo de cadastro, identificando possíveis desafios e áreas de melhoria.									
10. Realizar coleta de amostras em 100% dos casos de análise fiscal ou investigação de surto.	Percentual de coletas de amostras para análise fiscal ou investigação de surto.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer equipamentos de coleta de amostras, como utensílios estéreis, frascos de armazenamento e materiais de embalagem, para garantir a integridade das amostras durante o processo de coleta e transporte.									
Ação Nº 2 - Orientar os profissionais de saúde sobre a realização da coleta									
Ação Nº 3 - Encaminhar a amostra a análise laboratorial									
Ação Nº 4 - Realizar intervenções necessários de acordo com o resultado da amostra									
11. Realizar a captação de Sintomático Respiratório 4% da população através de busca ativa em parceria com a UBS ACS e Hospital Municipal	Número de casos de Sintomático Respiratório captados	0			4,00	4,00	Razão	3,45	86,25
Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas nas áreas atendidas pela UBS e ACS para informar a população sobre os sintomas respiratórios, a importância da busca ativa e os procedimentos para notificar casos suspeitos.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitações aos agentes comunitários de saúde (ACS), profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) e equipe do Hospital Municipal para identificar sintomáticos respiratórios e realizar busca ativa na comunidade.									
Ação Nº 3 - Estabelecer protocolos claros para o registro e acompanhamento dos casos identificados, assegurando o encaminhamento adequado para testes, tratamento e monitoramento contínuo, envolvendo tanto a UBS quanto o Hospital Municipal.									
12. Ampliar para 100% o exame em comunicantes e contatos de todos os pacientes de tuberculose e hanseníase.	Percentual de exames realizados com os comunicantes	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um mapeamento detalhado dos contatos e comunicantes de pacientes diagnosticados com tuberculose e hanseníase, identificando suas localizações e informações de contato.									
Ação Nº 2 - Implementar uma abordagem proativa, incluindo visitas domiciliares, chamadas telefônicas e mensagens para garantir que todos os contatos e comunicantes sejam rastreados e submetidos a exames.									
Ação Nº 3 - Garantir transporte aos comunicantes que necessitarem para ida a realização do exame									
13. Investigar anualmente 100% dos eventos vitais de interesse a saúde (óbito infantil, fetal, mulher em idade fértil, materno, doenças de notificação compulsória, mal definidas e causas externas)	Percentual dos óbitos investigados anualmente.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar todos os tipos de eventos vitais mencionados, incluindo critérios de investigação, procedimentos padronizados e formulários de coleta de dados.									
Ação Nº 2 - Realizar análises regulares dos dados coletados para identificar tendências, padrões e áreas geográficas específicas que possam exigir atenção especial.									
Ação Nº 3 - Implementar ações preventivas e corretivas com base nas conclusões das investigações, incluindo campanhas de saúde pública, melhorias nos serviços de saúde, medidas de segurança e intervenções específicas para reduzir os riscos e melhorar a saúde da população.									
14. Realizar semestral, no mínimo 01 reunião para discussão com o Grupo Técnico Municipal de Prevenção do Óbito Fetal, Infantil e Materno.	Número de reuniões realizadas	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer um calendário fixo para as reuniões semestrais com o Grupo Técnico Municipal de Prevenção do Óbito Fetal, Infantil e Materno.									
Ação Nº 2 - Designar um coordenador responsável por organizar e agendar as reuniões, garantindo a participação ativa de todos os membros do grupo.									
Ação Nº 3 - Elaborar uma pauta estruturada que inclua pontos de discussão específicos, como análise de dados, revisão de casos, identificação de padrões e implementação de intervenções preventivas.									
Ação Nº 4 - Focar as discussões em estratégias para aprimorar os serviços de saúde materna e infantil, identificar fatores de risco, melhorar o acompanhamento pré-natal, entre outros temas pertinentes									
Ação Nº 5 - Estabelecer metas claras e desenvolver planos de ação concretos para implementar intervenções preventivas, incluindo treinamento de profissionais de saúde, campanhas de conscientização, melhoria nos cuidados pré-natais e pós-natais, entre outras ações específicas.									
15. Encerrar oportunamente 85% casos de doenças e agravos de notificação compulsória.	Percentual de casos encerrados oportunamente	0			85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Implementar treinamentos regulares para garantir que os profissionais estejam cientes das doenças e condições de notificação compulsória, bem como dos procedimentos adequados para a notificação.									

Ação Nº 2 - Garantir a resposta rápida, incluindo a identificação de fontes de infecção, isolamento de casos, tratamento adequado e implementação de medidas preventivas para conter a propagação da doença.									
Ação Nº 3 - Monitorar e acompanhar o progresso dos casos notificados, desde a notificação até o encerramento.									
16. Produzir anualmente 01 perfil epidemiológico e 02 boletins informativos da situação de saúde do município.	Número de perfil epidemiológico e boletins realizados.	0			1	Não programada	Número		
17. Realizar 2,5% ao ano a busca ativa de casos novos de hanseníase.	Percentual de busca ativa realizada ao ano	0			2,50	2,50	Percentual	4,54	181,60
Ação Nº 1 - Realização de ações de Educação em Saúde sobre Hanseníase e sua detecção									
Ação Nº 2 - Busca ativa nos territórios pelos ACS									
Ação Nº 3 - capacitação para olhar ampliados dos profissionais de nível superior nas consultas e procedimentos realizados na AB									
18. Realizar 4% ao ano a busca ativa de casos novos de tuberculose.	Número de casos novos de tuberculose (todas as formas) em determinado ano de diagnóstico	0			4,00	4,00	Razão	3,45	86,25
Ação Nº 1 - Educação Permanente aos profissionais da RAS para identificação de casos suspeitos									
Ação Nº 2 - Busca ativa nas ESF em conjunto com os ACS nos territórios									
19. Reduzir em 1% a transmissão vertical de Sífilis e de HIV no município.	Percentual de redução de casos de transmissão vertical de Sífilis e de HIV no município.	0			1,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação Nº 1 - A solicitação em questão foi o (Orçamento - Exercício de 2022). 9. Apresentar balancete com a situação atual do saldo, conforme rubrica orçamentária.									
Ação Nº 2 - Garantia do tratamento de sífilis na AB									
Ação Nº 3 - Garantia do encaminhamento e transporte (se necessário)									
20. Realizar 01 campanha anual de busca ativa de caso de hanseníase e quimioprofilaxia de geohelmintíase em população escolar da rede municipal	Número de campanhas realizadas.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanha educativa nas escolas para identificar casos de hanseníase e geohelmintíase entre os alunos, promovendo conscientização por meio de palestras e atividades interativas.									
Ação Nº 2 - Realizar campanha anual de distribuição de medicamentos para tratamento e quimioprofilaxia de geohelmintíase, estabelecendo um sistema de acompanhamento para garantir adesão ao tratamento e oferecer suporte contínuo aos pacientes.									
21. Realizar 02 oficinas com a temática de tuberculose, hanseníase, esquistossomose e geohelmintíase, voltadas para profissionais de saúde e professores em áreas prioritárias, em parceria com o Programa Saúde na Escola.	Número de oficinas realizadas com as temáticas	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver conteúdo específico sobre as doenças mencionadas, abordando diagnóstico precoce, prevenção, tratamento e formas de transmissão. Utilizar metodologias participativas, como estudos de caso, simulações e discussões em grupo, para garantir a compreensão efetiva e promover a troca de experiências entre os participantes.									
Ação Nº 2 - utilização de materiais educativos, palestras e a colaboração com profissionais do programa para fornecer informações práticas e alinhadas com as necessidades das comunidades locais.									
22. Reduzir em 1% o abandono do tratamento de tuberculose e hanseníase	Percentual da redução do abandono do tratamento de tuberculose e hanseníase	0			1,00	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Disponibilização de informações de educação em saúde para conscientização da necessidade de concluir o tratamento									
Ação Nº 2 - Oferta de feira (alimentos) aos que necessitarem									
Ação Nº 3 - Busca ativa e acompanhamento do paciente em tratamento pelas ESF									
23. Realizar 100% do teste de HIV a todo paciente com diagnóstico confirmado de tuberculose.	Percentual de testes de HIV realizados em paciente com diagnóstico confirmado de tuberculose.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantia da oferta do teste de HIV na AB									
Ação Nº 2 - Integrar a testagem de HIV como parte rotineira do protocolo de diagnóstico para todos os pacientes com tuberculose confirmada. Garantir que o teste seja realizado em conjunto com outros exames diagnósticos, assegurando uma abordagem abrangente.									
Ação Nº 3 - Proporcionar aconselhamento pré e pós-teste para os pacientes, com ênfase na importância da testagem do HIV e na compreensão dos resultados									
Ação Nº 4 - Assegurar a confidencialidade dos resultados dos testes de HIV, respeitando a privacidade dos pacientes.									
Ação Nº 5 - Estabelecer uma abordagem integrada para o tratamento de tuberculose e HIV, garantindo que os pacientes diagnosticados com ambas as condições recebam cuidados coordenados e abrangentes.									
24. Realizar 90% da taxa de cura entre os casos diagnosticados de tuberculose e hanseníase	Percentual da taxa de cura entre os casos diagnosticados de tuberculose e hanseníase	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Disponibilização de informações de educação em saúde para conscientização da necessidade de concluir o tratamento para obtenção da cura									
Ação Nº 2 - Oferta do exame para confirmação da cura									

Ação Nº 3 - Acompanhamento do paciente em tratamento pelas ESF									
25. Realizar 01 capacitação para a vigilância em saúde (CBVA, CBVE ou MOPECE, outros), em parceria com a Secretaria Estadual de saúde	Número de capacitações para vigilância realizada.	0			1	Não programada	Número		
26. Realizar uma campanha anual na conscientização do uso dos preservativos, na prevenção dos vírus do HIV/AIDS e IST's em geral.	Número de campanha anual na conscientização do uso dos preservativos, na prevenção dos vírus do HIV/AIDS e IST's em geral realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar materiais educativos claros e informativos sobre o uso correto dos preservativos, destacando sua importância na prevenção do HIV/AIDS e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Isso pode incluir panfletos, vídeos, infográficos e recursos online.									
Ação Nº 2 - Implementar uma campanha anual abrangente, utilizando diversos canais de comunicação, como redes sociais, televisão, rádio, outdoors e materiais impressos distribuídos em locais estratégicos.									
Ação Nº 3 - Organizar eventos locais, workshops e palestras em parceria com organizações comunitárias, escolas e centros de saúde. Envolver líderes comunitários, educadores e profissionais de saúde para ampliar o alcance da campanha e fornecer informações personalizadas.									
Ação Nº 4 - Implementar ferramentas de avaliação para medir o impacto da campanha, incluindo a mudança de atitudes e comportamentos em relação ao uso de preservativos									
27. Realizar, anualmente, 01 campanha educativa para prevenção, combate e controle da tuberculose e hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde em Comemoração a datas alusivas.	Número de campanha (s) realizada(s).	0			1	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Iniciar o planejamento da campanha com antecedência, identificando as datas alusivas relevantes para a prevenção da tuberculose e hanseníase. Isso pode incluir o Dia Mundial de Combate à Tuberculose (24 de março) e o Dia Mundial de Luta contra a Hanseníase (lastreado na última jornada de domingo de janeiro).									
Ação Nº 2 - Desenvolver materiais educativos atrativos, como folhetos, cartazes, vídeos informativos e recursos online, que destaquem informações sobre prevenção, combate e controle da tuberculose e hanseníase.									
Ação Nº 3 - Promover a capacitação dos profissionais de saúde nas Unidades Básicas de Saúde, fornecendo informações atualizadas sobre diagnóstico, tratamento e estratégias de prevenção.									
Ação Nº 4 - Realizar eventos educativos, palestras e workshops nas Unidades Básicas de Saúde, envolvendo profissionais de saúde e a comunidade local									
Ação Nº 5 - Utilizar ativamente as redes sociais e outros meios de comunicação digital para divulgar informações sobre a campanha.									
28. Implantar o programa de controle populacional de animais na cidade por meio de castrações coletivas.	Programa implantado no município.	0			1	Não programada	Número		
29. Realização de teste rápidos de antígeno para Covid-19 em 100% das UBS	Percentual de UBS com realização de teste rápidos de antígeno para Covid-19	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento em tempo real do estoque de testes.									
Ação Nº 2 - Disponibilização de insumos para realização de testes									
30. Testar 100% dos pacientes notificados com síndrome gripal	Percentual de pacientes notificados com síndrome gripal testados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitoramento em tempo real do estoque de testes.									
Ação Nº 2 - Notificar os casos									
Ação Nº 3 - Treinar equipes específicas para realizar as coletas de forma adequada, garantindo a integridade das amostras.									
31. Manter atualizado no sítio eletrônico da SMS conjunto de informações e materiais técnicos relativos à COVID-19.	Atualização do sítio eletrônico da SMS conjunto de informações e materiais técnicos relativos à COVID-19.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover regularmente o site por meio de campanhas de conscientização, incentivando a população a acessar e utilizar os recursos disponíveis para se manterem informados sobre a COVID-19.									

DIRETRIZ Nº 4 - Gestão do SUS, Educação Permanente e Participação social na construção de políticas e garantia de direitos.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a gestão do SUS, por meio, da educação permanente e participação social.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir e realizar, semestral, no mínimo 01 capacitação em políticas públicas orçamentárias e outros temas de interesse da saúde pública para os conselheiros de saúde.	Número de capacitações realizadas.	0			1	Não programada	Número		
2. Implantar e garantir o NEP aos profissionais de saúde.	NEP implantado e em execução.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Designar profissionais qualificados para liderar o NEP, incluindo coordenadores, instrutores e especialistas em saúde pública.									
Ação Nº 2 - Utilizar diferentes formatos de aprendizado, como cursos presenciais, online, webinars e material impresso, para atender às diversas necessidades e disponibilidades dos profissionais de saúde.									
Ação Nº 3 - Incentivar a participação ativa, reconhecendo e recompensando os profissionais que demonstram comprometimento com a educação continuada.									
3. Garantir a manutenção das necessidades do Conselho para promover conhecimento a população sobre o Conselho Municipal de Saúde e suas ações, através dos meios de comunicações e promovendo rodas de conversas nas comunidades.	Número de rodas de conversas realizadas nas comunidades.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar uma rede social para divulgação das ações do CMS									
4. Prover ao Conselho Municipal de Saúde com estrutura adequada para seu funcionamento (transporte, diárias e infraestrutura).	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	0			1	Não programada	Número		
5. Garantir, promover e manter a Casa dos Conselhos com infraestrutura adequada ao funcionamento	Manutenção da casa dos conselhos para reuniões do Conselho Municipal de Saúde	0			1	Não programada	Número		
6. Promover atividades em parceria com as instituições formadoras, voltadas para qualificação e aprimoramento profissional dos servidores públicos.	Número de atividades realizadas em parceria com as instituições formadoras.	0			1	Não programada	Número		
7. Realizar seleções e/ou concursos público com caráter multiprofissional de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Número de seleções e/ou concursos público com caráter multiprofissional realizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Conduzir um levantamento abrangente das necessidades de pessoal em diferentes áreas da saúde, considerando demandas específicas da SMS									
Ação Nº 2 - Realizar uma análise de competências e habilidades necessárias para preencher lacunas de recursos humanos.									
Ação Nº 3 - Planejar estrategicamente a abertura de vagas em diferentes categorias profissionais, garantindo que as seleções atendam às prioridades da SMS.									
8. Criar a Lei Municipal de Cargos e Carreiras aos funcionários públicos da saúde.	Lei Municipal de Cargos e Carreiras aos funcionários públicos da saúde criada	0			1	Não programada	Número		
9. Realizar capacitações aos profissionais de saúde do HMJER e Unidades Básicas de Saúde sobre Acolhimento e Humanização	Número de capacitações realizadas.	0			1	Não programada	Número		
10. Implantar a Política Municipal de Saúde do Trabalhador e Criar a Comissão Municipal de Saúde do trabalhador, na vigilância das intoxicações exógenas e de respeito a vigilância em saúde.	Política Municipal de Saúde do Trabalhador e Criar a Comissão Municipal de Saúde do trabalhador implantada	0			1	Não programada	Número		
11. Implementar a Ouvidoria sobre as políticas e programas de saúde desenvolvidas no município	Ouvidoria implantada no município	0			1	Não programada	Número		
12. Produzir e publicar nas redes sociais, anualmente, 01 cartilha com informações/orientações da Ouvidoria.	Número de cartilhas realizadas e publicadas.	0			3	Não programada	Número		
13. Implantar o componente municipal de auditoria.	Componente Municipal de auditoria implantado.	0			1	Não programada	Número		
14. Realizar no mínimo um processos de auditoria interna no ano.	Número de processos internos de auditorias realizados.	0			3	Não programada	Número		
15. Apresentar as auditorias realizadas / acompanhadas pelo Sistema Municipal de Auditoria de Saúde ao CMS	Número de auditorias realizadas apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde	0			3	Não programada	Número		
16. Criar um grupo de apoio ao público LGBTQIA+ na UBS de acordo com a necessidade do território	Número de grupos de apoio LGBTQIA+ implantados.	0			1	Não programada	Número		

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as atividades do CAPS no desenvolvimento da Política de Saúde Mental como direito, defesa, cuidado e liberdade dos usuários.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir acolhimento e reabilitação psicossocial a 100% das pessoas em sofrimento psíquico e as que fazem uso nocivo de álcool e outras drogas.	Percentual de acolhimento a reabilitação de todos que procurarem o serviço	0			100,00	Não programada	Percentual		
2. Elaborar uma ação anual em parceria com as ESF's sobre prevenção do uso nocivo de álcool e outras drogas.	Número de ação realizada ao ano	0			4	Não programada	Número		
3. Desenvolver ações em parceria com a equipe multidisciplinar para alunos da Educação Fundamental II e alunos do Ensino Médio, sobre prevenção ao uso nocivo de álcool e outras drogas.	Número de escolas com ações desenvolvidas.	0			1	Não programada	Número		
4. Desenvolver ações em parceria com a equipe multidisciplinar para alunos da Educação Fundamental II e alunos do Ensino Médio, sobre prevenção ao suicídio e automutilação	Número de escolas com ações desenvolvidas sobre o tema	0			1	Não programada	Número		
5. Criar um grupo de atividades esportivas e culturais de resgate a cidadania através de uma rede sócio-familiar para a população infantojuvenil em sofrimento psíquico.	Grupo de atividades esportivas e culturais criado a população infanto-juvenil em sofrimento psíquico.	0			1	Não programada	Número		
6. Garantir acolhimento e cuidado em saúde mental a 100% dos usuários que derem entrada ao CAPS I, advindos do sistema prisional.	Percentual de acolhimento em cuidado mental aos usuários advindos do sistema prisional.	0			100,00	Não programada	Percentual		
7. Realizar matriciamento junto aos profissionais da Atenção Básica em relação ao manejo com pessoas em sofrimento mental, em situação de crise, incluindo também as pessoas que fazem uso nocivo de álcool e outras drogas.	Número de matriciamentos de urgência realizados da ESF com o CAPS	0			100,00	Não programada	Percentual		
8. Realizar 01 capacitação para os profissionais em saúde da Média e Alta Complexidade em relação ao manejo com pessoas em sofrimento mental, em situação de crise, incluindo também as pessoas que fazem uso nocivo de álcool e outras drogas.	Número de capacitações realizados aos profissionais em saúde da Média e Alta Complexidade	0			1	Não programada	Número		
9. Realizar no mínimo 01 reunião intersectorial anual junto à Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Saúde com o objetivo de promover a inclusão de pacientes que estejam em tratamento de reabilitação psicossocial em cursos de geração de renda ofertados pelo município.	Número de reuniões intersectoriais realizadas	0			4	Não programada	Número		
10. Assegurar 100% de acolhimento e cuidado em saúde mental para populações vulneráveis (infanto-juvenil, Idosa, LGBT, PCD, em situação de rua, em cárcere privado) por meio de uma abordagem não estigmatizante e não excluyente.	Percentual de acolhimento cuidado em saúde mental para populações vulneráveis realizados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver programas específicos para atender às necessidades únicas de cada grupo vulnerável, considerando fatores como idade, orientação sexual, identidade de gênero, condição física e situação de vida.									
Ação Nº 2 - Estabelecer parcerias com organizações da sociedade civil, grupos de defesa dos direitos humanos, instituições religiosas e outras entidades que possam contribuir para a promoção da saúde mental dessas populações.									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais de saúde e outros prestadores de serviços para lidar de forma sensível e não estigmatizante com as diferentes realidades e desafios enfrentados por cada grupo vulnerável.									
11. Realizar 01 capacitação anual sobre a Política de Saúde Mental para o Conselho Municipal de Saúde e demais espaços de controle social.	Número de capacitações anual realizadas ao CMS	0			3	Não programada	Número		
12. Adquirir 01 equipamento de aparelho celular (smartphone) para disponibilização do contato aos usuários da RAPS, na finalidade de ampliar o acesso do CAPS I.	Número de equipamento de aparelho celular (smartphone) adquirido ao CAPS	0			1	Não programada	Número		

13. Adquirir junto à secretaria de saúde, um kit multimídia (01 smart tv e 01 aparelho de data show) para potencializar o desenvolvimento psicossocial das atividades dos grupos terapêuticos.	Número de 01 smart tv e 01 aparelho de data show adquiridos ao CAPS	0			1	Não programada	Número		
14. Realizar no mínimo 01 passeio (s) turístico (s) anual com os usuários que são assistidos no Centro de Atenção Psicossocial do município a fim de garantir a integralidade e socialização dos usuários.	Número de passeio (s) turístico (s) anual realizado aos usuários que são assistidos no Centro de Atenção Psicossocial do município a fim de garantir a integralidade e socialização desses usuários.	0			1	Não programada	Número		
15. Ampliar a carga horária do profissional da Psicologia para ampliação da oferta de mais atendimentos ambulatoriais.	Ampliação da carga horária do profissional de psicologia.	0			1	Não programada	Número		
16. Realizar 01 capacitação anual aos profissionais da Secretaria de Educação, com o objetivo de fomentar a discussão sobre saúde mental nas escolas.	Número de capacitações realizadas aos profissionais da Secretaria de Educação	0			3	Não programada	Número		
17. Incluir novos medicamentos e atualizar a lista dos medicamentos específicos voltado ao cuidado em saúde mental.	Inclusão de novos medicamentos específicos na RENAME municipal	0			1	Não programada	Número		
18. Criar parceria com a Casa da Juventude para integração dos usuários do CAPS as ações ofertadas na Casa da Juventude de acordo com as especificidades da faixa etária.	Parceria criada com a Casa da Juventude para integração dos usuários do CAPS	0			1	Não programada	Número		
19. Criar um Protocolo com o fluxograma da Rede de Atenção Psicossocial para orientação dos profissionais sobre os fluxos de encaminhamentos da RAPS no município de Feira Nova – PE.	Protocolo e fluxograma criado da RAPS	0			1	Não programada	Número		
20. Proporcionar no mínimo 01 educação permanente para as 09 equipes da Atenção Básica em relação aos diversos tipos de transtornos mentais fortalecendo assim, as ações intersetoriais de acolhimento e encaminhamentos na RAPS.	Número de UBS que receberam educação permanente sobre a temática	0			9	Não programada	Número		
21. Criar um Grupo de Trabalho para discussão terapêutica com integração intersetorial.	Grupo de Trabalho para discussão terapêutica com integração intersetorial criado	0			1	Não programada	Número		
22. Criar 01 protocolo de atendimento voltado ao cuidado das crianças e dos adolescentes com sofrimento psíquico, respeitando suas necessidades e características, facilitando a articulação e interlocução da rede intersetorial.	Protocolo criado sobre atendimento voltado ao cuidado das crianças e dos adolescentes com sofrimento psíquico, respeitando suas necessidades e características, facilitando a articulação e interlocução da rede intersetorial.	0			0,01	Não programada	Moeda		
23. Realizar 01 ação anual, no dia 18 de maio, para que as pessoas do município conheçam a importância da luta antimanicomial e reafirmem o compromisso em dizer não ao tratamento segregador.	Número de ações anuais realizadas	0			3	Não programada	Número		
24. Realizar capacitação de condicionamentos e abordagem ao usuário da Saúde mental aos profissionais da Segurança Pública Municipal.	Número de capacitação (es) realizadas.	0			1	Não programada	Número		
25. Realizar 01 capacitação sobre a Política Nacional de Humanização em toda Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, qualificando a atenção aos usuários com base na Lei 10.216/01.	Capacitação realizadas aos profissionais da RAPS	0			1	Não programada	Número		
26. Criar 01 rede social para divulgação da política de saúde mental nos meios de comunicação, possibilitando assim a ampliação do conhecimento da população sobre as ações psicossociais da população.	Rede Social para divulgação da política de saúde mental criada	0			1	Não programada	Número		
27. Integrar atividades socioeducativas e culturais em saúde mental na FERNAT com orientações a população em geral proporcionando qualidade de vida e a garantia de direitos.	Integração de atividades socioeducativas e culturais em saúde mental na FERNAT	0			1	Não programada	Número		

28. Propiciar e garantir que as conferências de saúde mental aconteçam com intervalos de, no máximo quatro anos, preferencialmente no primeiro ano de governo e em anos não eleitorais.	Conferência de Saúde Mental realizada	0			1	Não programada	Número		
29. Incentivar nos grupos desenvolvidos no CAPS I a participação familiar no mínimo 01 vez a cada semestre.	Número de grupos com participação dos familiares.	0			6	Não programada	Número		
30. Fomentar parcerias com faculdades e universidades, para realização de capacitações voltadas à Saúde mental de acordo as necessidades municipais.	Número de capacitações realizadas.	0			1	Não programada	Número		
31. Implantar 01 grupo de práticas integrativas e complementares dentro do serviço do CAPS I, visto que estas auxiliam na diminuição dos sintomas de insônia, depressão, estresses, ansiedades e outros.	Grupo de praticas integrativas implantado.	0			1	Não programada	Número		
32. Realizar 01 Campanha de Educação em Saúde sobre Saúde Mental, nas Unidades Básicas de Saúde com intuito de diminuir os impactos psicossociais provocados pela pandemia.	Campanha de Educação em Saúde sobre Saúde Mental realizada nas 09 Unidades Básicas de Saúde	0			9	Não programada	Número		
33. Desenvolver ações de cuidado psicossocial as mulheres na perspectiva de gênero, considerando as especificidades étnico-raciais, no mês temático do Outubro Rosa.	Número de ações realizadas as mulheres no Novembro rosa.	0			3	Não programada	Número		
34. Desenvolver 02 ações intersectoriais ao ano com o Grupo da terceira idade integrado a Secretaria de Assistência Social sobre saúde mental aos idosos para minimizar os efeitos causados pela pandemia.	Número de ações anuais desenvolvidas	0			6	Não programada	Número		
35. Desenvolver ações em 100% das escolas publicas, para o cuidado psicossocial à saúde mental dos adolescentes, tendo-se em vista o aumento da incidência de transtornos psíquicos provocados pela pandemia da Covid-19.	Percentual de escolas com ações desenvolvidas.	0			100,00	Não programada	Percentual		
36. Criar 01 protocolo municipal em toda Rede de Saúde sobre a condução aos pacientes em crise psicótica, tentativa de suicídio, entre outras.	Protocolo criado e disponível em toda RAS	0			1	Não programada	Número		
37. Realizar ações em 100% das escolas com as series do Ensino médio sobre a prevenção ao suicídio e a valorização a vida.	Percentual de ações realizadas nas escolas com as series do ensino médio	0			100,00	Não programada	Percentual		
38. Garantir acesso ao atendimento psicossocial para os trabalhadores da rede em sofrimento psíquico, pós emergência sanitária advinda da Covid-19.	Garantia de acesso a 100% dos trabalhadores da rede que necessitarem do serviço do CAPS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Desenvolver iniciativas de aconselhamento individual ou em grupo aos trabalhadores

Ação Nº 2 - Capacitar psicólogos e assistentes sociais para lidarem com desafios específicos da emergência sanitária.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Garantir a manutenção das necessidades do Conselho para promover conhecimento a população sobre o Conselho Municipal de Saúde e suas ações, através dos meios de comunicações e promovendo rodas de conversas nas comunidades.	1	1
122 - Administração Geral	Comprar tabletes para 100% dos ACS	55	55
	Implementar o serviço especializado para crianças com transtornos mentais variados.	1	1
	Realizar seleções e/ou concursos público com caráter multiprofissional de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	1	1
	Ampliar a oferta de atendimentos dos profissionais multi nas UBS, bem como; psicólogo e de acordo com a necessidade do município.	10,00	0,00
	Manter atualizado no sítio eletrônico da SMS conjunto de informações e materiais técnicos relativos à COVID-19.	1	1
	Adquirir no mínimo 04 equipamentos de informática (computadores) para Atenção Primária em Saúde.	4	0
301 - Atenção Básica	Implantar nas 09 Unidades Básicas de Saúde coleta de sangue para aos exames laboratoriais.	9	9
	Implantar o serviço de eletrocardiograma nas UBS.	9	0

	Ampliar a oferta de atendimentos dos profissionais multi nas UBS, bem como; psicólogo e de acordo com a necessidade do município.	10,00	0,00
	Realizar a captação de Sintomático Respiratório 4% da população através de busca ativa em parceria com a UBS ACS e Hospital Municipal	4,00	3,45
	Alcançar cobertura vacinal de 90% do público alvo da campanha anual contra influenza	90,00	102,60
	Intensificar o Programa Saúde na Escola com ações de promoção integral a saúde de jovens e adolescentes.	100,00	100,00
	Realizar semestral, no mínimo 01 reunião para discussão com o Grupo Técnico Municipal de Prevenção do Óbito Fetal, Infantil e Materno.	2	2
	Realizar anualmente 01 campanha para atualização da caderneta de vacinação	1	2
	Ofertar no mínimo 01 capacitação de educação permanente aos agentes comunitários de saúde e agentes de endemias sobre processo de trabalho, visando dinamizar e potencializar as ações executadas pelos profissionais.	1	1
	Realizar 1 capacitação de sala de vacinas para enfermeiros e técnicos de enfermagem da Atenção Básica.	1	2
	Realizar 2,5% ao ano a busca ativa de casos novos de hanseníase.	2,50	4,54
	Realizar 1 (uma) capacitação para 100% dos Cirurgiões Dentistas da Atenção Primária sobre o diagnóstico e tratamento do câncer de boca e de urgência e emergência em saúde bucal.	1	0
	Realizar 4% ao ano a busca ativa de casos novos de tuberculose.	4,00	3,45
	Reduzir em 1% a transmissão vertical de Sífilis e de HIV no município.	1,00	1,00
	Realizar 01 campanha anual de busca ativa de caso de hanseníase e quimioprofilaxia de geohelmintíase em população escolar da rede municipal	1	0
	Realizar 1 campanha de prevenção ao câncer de boca	1	0
	Realizar 02 oficinas com a temática de tuberculose, hanseníase, esquistossomose e geohelmintíase, voltadas para profissionais de saúde e professores em áreas prioritárias, em parceria com o Programa Saúde na Escola.	1	0
	Reduzir em 1% o abandono do tratamento de tuberculose e hanseníase	1,00	0,00
	Realizar no mínimo 1 atualizações anualmente em pré-natal para os profissionais da Atenção Básica.	1	1
	Realizar 100% do teste de HIV a todo paciente com diagnóstico confirmado de tuberculose.	100,00	100,00
	Realizar a manutenção de 100% das Unidades de Saúde da família com teste rápido de gravidez.	100,00	100,00
	Realizar 90% da taxa de cura entre os casos diagnosticados de tuberculose e hanseníase	90,00	100,00
	Realizar no mínimo 33% de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64.	33,00	23,07
	Realizar 15% de exames de mamografia por rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	15,00	13,29
	Realizar uma campanha anual na conscientização do uso dos preservativos, na prevenção dos vírus do HIV/AIDS e IST's em geral.	1	1
	Implantar e garantir o programa Sábado Tem Saúde.	6	0
	Realizar, anualmente, 01 campanha educativa para prevenção, combate e controle da tuberculose e hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde em Comemoração a datas alusivas.	1	2
	Realizar 01 capacitação para os profissionais de saúde sobre a atenção à saúde do homem.	1	1
	Realizar anualmente 01 Campanha de promoção à saúde do homem nas Unidades de saúde.	1	1
	Realização de teste rápidos de antígeno para Covid-19 em 100% das UBS	100,00	100,00
	Testar 100% dos pacientes notificados com síndrome gripal	100,00	100,00
	Manter atualizado no sítio eletrônico da SMS conjunto de informações e materiais técnicos relativos à COVID-19.	1	1
	Realizar 01 campanha municipal anual com palestras educativas voltadas para a prevenção do diabetes mellitus e hipertensão arterial.	1	0
	Atingir 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	80,00	89,00
	Adquirir no mínimo 04 equipamentos de informática (computadores) para Atenção Primária em Saúde.	4	0
	Garantir acesso ao atendimento psicossocial para os trabalhadores da rede em sofrimento psíquico, pós emergência sanitária advinda da Covid-19.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar e garantir o NEP aos profissionais de saúde.	1	0
	Implantar o serviço de eletrocardiograma nas UBS.	9	0
	Assegurar 100% de acolhimento e cuidado em saúde mental para populações vulneráveis (infanto-juvenil, Idosa, LGBT, PCD, em situação de rua, em cárcere privado) por meio de uma abordagem não estigmatizante e não excludente.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Divulgar, acompanhar, revisar a REMUME utilizando a RENAME anualmente, com a inclusão de medicamentos fitoterápicos.	1	0
	Alcançar cobertura vacinal de 90% do público alvo da campanha anual contra influenza	90,00	102,60
	Realizar a manutenção de 100% das Unidades de Saúde da família com teste rápido de gravidez.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar anualmente no mínimo 70% das 132 amostras de coletas e análises de água para monitoramento da qualidade da água para consumo humano. Nas soluções alternativas coletivas e sistemas de abastecimento de água no setores públicos.	70,00	70,00
	Atender no mínimo 30% das denúncias / solicitações da população ao Setor de Vigilância Sanitária	30,00	100,00

	Ampliar em 2% ao ano o número de inspeções sanitárias em estabelecimentos de interesse à saúde	2,00	60,00
	Realizar o controle sanitário em 80% dos eventos extraordinários e situações especiais de interesse à saúde	80,00	100,00
	Cadastrar na VISA no mínimo 70% dos novos estabelecimentos do município.	70,00	77,08
	Realizar coleta de amostras em 100% dos casos de análise fiscal ou investigação de surto.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar anualmente 04 ciclos com no mínimo 80% de cobertura no Programa Municipal de Controle das arboviroses	80,00	80,00
	Realizar 6 ciclos de Lira e 6 ciclos de tratamento focal e perifocal.	6	6
	Realizar anualmente vacinação antirrábica em 80% dos cães e 70% dos gatos do município	80,00	81,00
	Realizar ações de educação em saúde no mínimo em 30% das escolas municipais com temas de interesse da vigilância em saúde em articulação com as Unidades do Saúde da Família.	30,00	30,00
	Realizar coleta de amostras em 100% dos casos de análise fiscal ou investigação de surto.	100,00	100,00
	Realizar a captação de Sintomático Respiratório 4% da população através de busca ativa em parceria com a UBS ACS e Hospital Municipal	4,00	3,45
	Ampliar para 100% o exame em comunicantes e contatos de todos os pacientes de tuberculose e hanseníase.	100,00	100,00
	Investigar anualmente 100% dos eventos vitais de interesse a saúde (óbito infantil, fetal, mulher em idade fértil, materno, doenças de notificação compulsória, mal definidas e causas externas)	100,00	100,00
	Realizar semestral, no mínimo 01 reunião para discussão com o Grupo Técnico Municipal de Prevenção do Óbito Fetal, Infantil e Materno.	2	2
	Encerrar oportunamente 85% casos de doenças e agravos de notificação compulsória.	85,00	100,00
	Realizar 2,5% ao ano a busca ativa de casos novos de hanseníase.	2,50	4,54
	Realizar 4% ao ano a busca ativa de casos novos de tuberculose.	4,00	3,45
	Reduzir em 1% a transmissão vertical de Sífilis e de HIV no município.	1,00	1,00
	Realizar 01 campanha anual de busca ativa de caso de hanseníase e quimioprofilaxia de geohelmintíase em população escolar da rede municipal	1	0
	Realizar 02 oficinas com a temática de tuberculose, hanseníase, esquistossomose e geohelmintíase, voltadas para profissionais de saúde e professores em áreas prioritárias, em parceria com o Programa Saúde na Escola.	1	0
	Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal para no mínimo 70%.	70,00	87,10
	Reduzir em 1% o abandono do tratamento de tuberculose e hanseníase	1,00	0,00
	Realizar 100% do teste de HIV a todo paciente com diagnóstico confirmado de tuberculose.	100,00	100,00
	Realizar 90% da taxa de cura entre os casos diagnosticados de tuberculose e hanseníase	90,00	100,00
	Realizar uma campanha anual na conscientização do uso dos preservativos, na prevenção dos vírus do HIV/AIDS e IST's em geral.	1	1
	Realizar, anualmente, 01 campanha educativa para prevenção, combate e controle da tuberculose e hanseníase nas Unidades Básicas de Saúde em Comemoração a datas alusivas.	1	2
	Realização de teste rápidos de antígeno para Covid-19 em 100% das UBS	100,00	100,00
	Testar 100% dos pacientes notificados com síndrome gripal	100,00	100,00
Manter atualizado no sítio eletrônico da SMS conjunto de informações e materiais técnicos relativos à COVID-19.	1	1	

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	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
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	5.754.002,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.754.002,00
	Capital	N/A	N/A	4.854.002,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.854.002,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	8.582.052,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.582.052,80
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	171.503,28	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	171.503,28
	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	193.228,21	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	193.228,21
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	435.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	435.000,00
	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	24.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	24.500,00
	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: 21/02/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

As metas não atingidas no ano de 2022 serão repactuadas nas próximas Programações Anuais de Saúde para cumprimento do Plano Plurianual da Saúde de 2022-2025.

Além disso, é necessário informar que a implementação do serviço para crianças com transtornos mentais variados foi realizada na Secretaria de Educação, com uma equipe multiprofissional que atende as crianças da rede municipal, cumprindo assim essa meta. No entanto, esta ação está vinculada a outra secretaria de governança municipal.

Ampliar em 2% ao ano o número de inspeções sanitárias em estabelecimentos de interesse à saúde resultou em 60%, visto que em 2021 foram realizadas 34 inspeções e em 2022 foram realizadas 52.

O indicador de redução em 1% da transmissão vertical de Sífilis e de HIV no município não foi alcançado, pois em comparação com 2021, quando não houve casos, em 2022 ocorreu 1 caso confirmado.

Referente à redução em 1% do abandono do tratamento de tuberculose e hanseníase, não houve nenhum caso de abandono.

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: 21/02/2024.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	743.912,49	5.732.845,28	45.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.521.757,77	
	Capital	0,00	68.233,59	72.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	140.533,59	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.928.875,49	4.790.490,75	45.256,84	0,00	0,00	0,00	0,00	9.764.623,08	
	Capital	0,00	32.894,01	879.349,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	912.243,69	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	286.040,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286.040,86	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	60.874,69	110.215,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171.089,78	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	47.433,14	485.028,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	532.462,09	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	970.995,74	2.412,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	973.408,73	
	Capital	0,00	8.567,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.567,32	
TOTAL		0,00	6.861.786,47	12.358.683,60	90.256,84	0,00	0,00	0,00	0,00	19.310.726,91	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 21/02/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,71 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	81,86 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,76 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	91,43 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	12,06 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	44,71 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 863,63
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	53,37 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,98 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,14 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,50 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	34,43 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,56 %

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

Data da consulta: 21/02/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.437.880,43	3.437.880,43	3.437.880,43	100,00
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	118.834,79	118.834,79	118.834,79	100,00
IPTU	118.834,79	118.834,79	118.834,79	100,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	167.593,59	167.593,59	167.593,59	100,00

ITBI	167.593,59	167.593,59	167.593,59	100,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.055.039,46	1.055.039,46	1.055.039,46	100,00
ISS	1.055.039,46	1.055.039,46	1.055.039,46	100,00
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	2.096.412,59	2.096.412,59	2.096.412,59	100,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	37.975.451,96	37.975.451,96	37.975.451,96	100,00
Cota-Parte FPM	29.498.214,63	29.498.214,63	29.498.214,63	100,00
Cota-Parte ITR	3.729,42	3.729,42	3.729,42	100,00
Cota-Parte do IPVA	1.312.340,93	1.312.340,93	1.312.340,93	100,00
Cota-Parte do ICMS	7.136.595,70	7.136.595,70	7.136.595,70	100,00
Cota-Parte do IPI - Exportação	24.571,28	24.571,28	24.571,28	100,00
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	41.413.332,39	41.413.332,39	41.413.332,39	100,00

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)	2.984.950,00	843.557,57	812.146,08	96,28	812.146,08	96,28	702.915,56	83,33	0,00
Despesas Correntes	2.016.950,00	755.961,77	743.912,49	98,41	743.912,49	98,41	684.026,96	90,48	0,00
Despesas de Capital	968.000,00	87.595,80	68.233,59	77,90	68.233,59	77,90	18.888,60	21,56	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	7.325.640,00	5.014.482,90	4.961.769,50	98,95	4.961.769,50	98,95	4.565.718,37	91,05	0,00
Despesas Correntes	7.077.500,00	4.981.588,89	4.928.875,49	98,94	4.928.875,49	98,94	4.547.458,40	91,29	0,00
Despesas de Capital	248.140,00	32.894,01	32.894,01	100,00	32.894,01	100,00	18.259,97	55,51	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	88.000,00	69.573,88	60.874,69	87,50	60.874,69	87,50	51.230,96	73,64	0,00
Despesas Correntes	88.000,00	69.573,88	60.874,69	87,50	60.874,69	87,50	51.230,96	73,64	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)	425.000,00	48.505,24	47.433,14	97,79	47.433,14	97,79	41.968,43	86,52	0,00
Despesas Correntes	375.000,00	48.505,24	47.433,14	97,79	47.433,14	97,79	41.968,43	86,52	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	24.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	754.000,00	979.572,81	979.563,06	100,00	979.523,06	99,99	952.329,05	97,22	40,00
Despesas Correntes	650.000,00	970.991,26	970.995,74	100,00	970.955,74	100,00	952.329,05	98,08	40,00
Despesas de Capital	104.000,00	8.581,55	8.567,32	99,83	8.567,32	99,83	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	11.602.090,00	6.955.692,40	6.861.786,47	98,65	6.861.746,47	98,65	6.314.162,37	90,78	40,00

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)	6.861.786,47	6.861.746,47	6.314.162,37
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	40,00	N/A	N/A

(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	6.861.746,47	6.861.746,47	6.314.162,37
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.211.999,85
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	649.746,62	649.746,62	102.162,52
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,56	16,56	15,24

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2022	6.211.999,85	6.861.746,47	649.746,62	547.624,10	40,00	0,00	0,00	547.624,10	0,00	649.786,62
Empenhos de 2021	4.916.318,04	10.971.699,33	6.055.381,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.055.381,29
Empenhos de 2020	3.838.196,20	4.123.615,41	285.419,21	0,00	569.190,88	0,00	0,00	0,00	0,00	854.610,09
Empenhos de 2019	3.982.369,08	4.220.289,97	237.920,89	0,00	171.330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	409.250,89
Empenhos de 2018	3.573.540,09	3.821.184,48	247.644,39	0,00	165.740,17	0,00	0,00	0,00	0,00	413.384,56
Empenhos de 2017	3.356.817,68	4.678.124,54	1.321.306,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.321.306,86
Empenhos de 2016	3.521.199,95	4.973.744,56	1.452.544,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.452.544,61
Empenhos de 2015	2.989.517,24	4.653.143,91	1.663.626,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.663.626,67
Empenhos de 2014	2.849.513,72	4.270.174,61	1.420.660,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.420.660,89
Empenhos de 2013	2.595.234,74	3.606.496,93	1.011.262,19	0,00	133.004,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1.144.266,44

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.149.499,45	6.149.499,45	6.649.470,45	108,13
Provenientes da União	5.579.842,65	5.579.842,65	6.079.813,65	108,96
Provenientes dos Estados	569.656,80	569.656,80	569.656,80	100,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	6.149.499,45	6.149.499,45	6.649.470,45	108,13

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.769.052,00	5.850.684,49	5.850.145,28	99,99	5.777.109,78	98,74	5.456.679,04	93,27	73.035,50
Despesas Correntes	2.769.052,00	5.778.384,49	5.777.845,28	99,99	5.777.109,78	99,98	5.456.679,04	94,43	735,50
Despesas de Capital	0,00	72.300,00	72.300,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.300,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	1.256.412,80	5.774.664,46	5.715.097,27	98,97	5.714.665,90	98,96	5.225.786,50	90,50	431,37
Despesas Correntes	1.056.412,80	4.895.290,61	4.835.747,59	98,78	4.835.316,22	98,77	4.346.436,82	88,79	431,37
Despesas de Capital	200.000,00	879.373,85	879.349,68	100,00	879.349,68	100,00	879.349,68	100,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	171.503,28	286.040,86	286.040,86	100,00	286.040,86	100,00	247.499,16	86,53	0,00
Despesas Correntes	171.503,28	286.040,86	286.040,86	100,00	286.040,86	100,00	247.499,16	86,53	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	105.228,24	113.281,51	110.215,09	97,29	110.215,09	97,29	108.960,43	96,19	0,00
Despesas Correntes	105.228,24	113.281,51	110.215,09	97,29	110.215,09	97,29	108.960,43	96,19	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	10.000,00	485.028,95	485.028,95	100,00	485.028,95	100,00	472.640,52	97,45	0,00
Despesas Correntes	10.000,00	485.028,95	485.028,95	100,00	485.028,95	100,00	472.640,52	97,45	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	2.412,99	2.412,99	100,00	2.412,99	100,00	2.412,99	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	2.412,99	2.412,99	100,00	2.412,99	100,00	2.412,99	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	4.312.196,32	12.512.113,26	12.448.940,44	99,50	12.375.473,57	98,91	11.513.978,64	92,02	73.466,87

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	5.754.002,00	6.694.242,06	6.662.291,36	99,52	6.589.255,86	98,43	6.159.594,60	92,01	73.035,50

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	8.582.052,80	10.789.147,36	10.676.866,77	98,96	10.676.435,40	98,96	9.791.504,87	90,75	431,37
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	171.503,28	286.040,86	286.040,86	100,00	286.040,86	100,00	247.499,16	86,53	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	193.228,24	182.855,39	171.089,78	93,57	171.089,78	93,57	160.191,39	87,61	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	435.000,00	533.534,19	532.462,09	99,80	532.462,09	99,80	514.608,95	96,45	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	24.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	754.000,00	981.985,80	981.976,05	100,00	981.936,05	99,99	954.742,04	97,23	40,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	15.914.286,32	19.467.805,66	19.310.726,91	99,19	19.237.220,04	98,82	17.828.141,01	91,58	73.506,87
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.312.196,32	12.512.113,26	12.448.940,44	99,50	12.375.473,57	98,91	11.513.978,64	92,02	73.466,87
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	11.602.090,00	6.955.692,40	6.861.786,47	98,65	6.861.746,47	98,65	6.314.162,37	90,78	40,00

FONTE: SIOPS, Pernambuco15/01/24 08:58:17

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 499.971,00	499971,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 2.444,61	2444,61
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.220.441,95	4220441,95
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 48.971,38	48971,38
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.039.838,00	3039838,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.000.000,00	1000000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.056.052,26	1056052,26
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 152.721,00	152721,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 13.416,00	13416,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 84.041,99	84041,99

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	289.181,00	0,00	289.181,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	64.673,52	64.673,52
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00

Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	289.181,00	64.673,52	353.854,52

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	198.236,23	198.236,23	198.236,23
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	155.618,29	155.618,29	155.618,29
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	353.854,52	353.854,52	353.854,52

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

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

Gerado em 21/02/2024 21:29:04

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

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

Gerado em 21/02/2024 21:29:04

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

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

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00

Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

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

Gerado em 21/02/2024 21:29:05

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Na análise das despesas com saúde por subfunções e categorias econômicas não incluídas no cálculo do mínimo, que são recursos transferidos fundo a fundo, foi pago um montante de R\$ 11.513.978,64. Segundo a execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, considerando o bloco de financiamento e programa de trabalho, o valor é inferior ao gasto. Desta forma, indica-se que todo o valor transferido foi gasto com assistência de saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/02/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/02/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não aconteceu no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Anexo o instrumento do RAG 2022

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando os dados apresentados e a situação atual da saúde, algumas recomendações para o próximo exercício podem ser delineadas.

Em primeiro lugar, é fundamental garantir que todas as ações de saúde planejadas para o ano de 2022, sejam repactuadas e incorporadas ao plano de ação para os anos seguintes. Isso assegurará a continuidade e conclusão de projetos importantes que podem ter sido impactados por diferentes fatores.

Além disso, frente ao aumento contínuo de casos de COVID-19, é imprescindível fortalecer ainda mais a capacidade de resposta da saúde. Isso inclui manter estoques adequados de equipamentos de proteção individual (EPIs), garantir acesso amplo a testes e vacinas, bem como reforçar os protocolos de prevenção e controle de infecções em todos os estabelecimentos de saúde.

Investir na atenção básica é outra recomendação crucial. Essa área continua sendo a base de um sistema de saúde eficaz. Portanto, é essencial concentrar esforços em programas de promoção da saúde, prevenção de doenças e gestão de casos de forma integrada, visando reduzir a sobrecarga nos serviços de urgência e emergência.

Ademais, diante do aumento dos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia, é imperativo fortalecer os serviços de saúde mental. Isso implica em oferecer suporte psicológico e psiquiátrico adequado à população afetada, bem como implementar programas de conscientização e prevenção.

Por fim, estabelecer sistemas robustos de monitoramento e avaliação é essencial para acompanhar o progresso das intervenções de saúde, identificar lacunas e áreas de melhoria, e tomar decisões informadas com base em dados atualizados.

Apesar dos desafios enfrentados durante a pandemia, é crucial reconhecer os sucessos alcançados e a resiliência demonstrada pela comunidade de saúde. Continuar colaborando, inovando e adaptando-se às circunstâncias em constante mudança nos permitirá superar os desafios futuros e continuar avançando em direção a um sistema de saúde mais robusto e inclusivo.

DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
Secretário(a) de Saúde
FEIRA NOVA/PE, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Introdução

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
CIENTE

Auditorias

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
SEM CONSIDERAÇÕES

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
SEM CONSIDERAÇÕES

Status do Parecer: Aprovado

FEIRA NOVA/PE, 21 de Fevereiro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Feira Nova