

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

HERCULES DE OLIVEIRA FARIAS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Município	MATURÉIA
Região de Saúde	6ª Região
Área	83,71 Km ²
População	6.433 Hab
Densidade Populacional	77 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/01/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6432921
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01612689000178
Endereço	PRACA JOSE ALVES DA COSTA 163
Email	SMS.MATUREIA@HOTMAIL.COM
Telefone	(083) 3474-1143

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/01/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSÉ PEREIRA FREITAS DA SILVA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	HERCULES DE OLIVEIRA FARIAS
E-mail secretário(a)	ohercules764@gmail.com
Telefone secretário(a)	83996265474

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

Data da consulta: 08/01/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 08/01/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/10/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª Região

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AREIA DE BARAÚNAS	96.342	2005	20,81
CACIMBA DE AREIA	233.037	3291	14,12
CACIMBAS	142.926	7223	50,54
CATINGUEIRA	529.456	4491	8,48
CONDADO	280.913	6451	22,96

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2023

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- **Considerações**

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

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: Elizionaldo Santana de Sousa

E- mail: cmsmatureia@gmail.com

Nosso **Conselho Municipal de Saúde** necessita de atualização dos seguintes dados:

Número de Conselheiros por segmentos: 12 distribuídos conforme segmentos:

- Usuários:06
- Governo/Prestador: 03
- Trabalhadores de Saúde: 03

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

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

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	272	259	531
5 a 9 anos	268	242	510
10 a 14 anos	277	240	517
15 a 19 anos	293	253	546
20 a 29 anos	564	573	1137
30 a 39 anos	500	564	1064
40 a 49 anos	391	458	849
50 a 59 anos	307	379	686
60 a 69 anos	189	201	390
70 a 79 anos	141	164	305
80 anos e mais	66	89	155
Total	3268	3422	6690

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 13/01/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
MATUREIA	112	118	132	85

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 13/01/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	9	32	21	9
II. Neoplasias (tumores)	16	11	14	35	31
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	6	2	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	3	2	8	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	5	8	5	4
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	4	3	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	24	29	18	24	21
X. Doenças do aparelho respiratório	26	8	12	34	34
XI. Doenças do aparelho digestivo	23	23	35	28	45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	3	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1	-	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	10	10	33	20
XV. Gravidez parto e puerpério	96	118	142	103	131
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	2	12	8	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	2	2	4	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	23	25	17	16	22

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	2	1	16
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	257	256	321	326	368

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

Data da consulta: 13/01/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	1	14	5
II. Neoplasias (tumores)	5	5	2	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	7	5	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	2	4
VI. Doenças do sistema nervoso	4	3	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	17	11	11
X. Doenças do aparelho respiratório	4	2	5	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	1	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	3	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	9	4	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	44	50	57	55

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

Data da consulta: 13/01/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos se referem a informações sobre a população, tais como idade, gênero, etnia, nível de educação, renda, entre outros fatores que ajudam a descrever a composição e distribuição da população em uma determinada área geográfica. Estes desempenham um papel crucial na área da saúde, fornecendo informações essenciais para o planejamento, implementação e avaliação de políticas e programas de saúde.

O município de Maturéia possui no total uma população de 8.662, distribuída em 46,4% (4.014 pessoas) do sexo masculino e 53,6% (4.648) do sexo feminino. Os idosos representam 15,3% (1.154), as crianças menores de 1 ano correspondem a 1,06% (92), de 1-9 anos representam 13,3% (1.154), os adolescentes de 10-19 anos com 13,4% (1.163) e a população adulta representa 56,9% (4.930) da população total do município, entre as faixas etárias observamos o maior número na faixa etária entre 25-29 anos com 16,1%; seguida por 20-24 e 35-39 anos com 13,9%; 30-34 anos com 13,1%; 40-44 anos com 11,6%; 50-54 com 9,92% da população adulta e finalizando 55-59 anos 9,63%. Destacamos o aumento da população de crianças menores de um ano e idosos, diminuição dos adolescentes.

Tabela 1 - População Estimada por Sexo e Faixa Etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menores de 01 ano	40	52	92
01 ano	52	37	89
02 anos	68	71	139
03 anos	66	63	129
04 anos	65	83	148
5 a 9 anos	335	314	649
10 a 14 anos	277	260	537

Fonte: DIGISUS.

Os dados do SINASC, coletados no DATASUS e no SINASC Local apresenta-se a seguir o perfil dos nascimentos de residentes em nosso município. Destacamos que conforme série histórica que em 2019 tivemos o registro de **112** nascidos vivos, no ano de 2020 tivemos **1 1 8** registros, em 2021 **128** alimentados e 2022 registramos **78** nascidos vivos, no primeiro quadrimestre de 2023 registramos um total de **41** nascidos, no

15 a 19 anos	299	327	626
20 a 24 anos	332	352	684
25 a 29 anos	341	452	793
30 a 34 anos	275	371	646
35 a 39 anos	299	385	684
40 a 44 anos	280	290	570
45 a 49 anos	275	314	589
50 a 54 anos	213	276	489
55 a 59 anos	219	256	475
60 a 64 anos	159	200	359
65 a 69 anos	116	137	253
70 a 74 anos	102	134	236
75 a 79 anos	76	110	186
80 anos ou mais	125	164	289
Não informado	00	00	00
TOTAL	4.0414	4.648	8.662

segundo **30 registros**, nesse terceiros tivemos **27 registros distribuídos: setembro com 10, outubro 09, novembro 08 e dezembro com 00 nascidos vivos. Totalizando 98 registro em 2023. Dados provenientes da retroalimentação realizada em 04 de janeiro, notamos mudança de dados no primeiro e segundo quadrimestre com aumento do registro nos nascidos vivos, podendo ainda termos alterações posteriormente.**

Relacionado à **mortalidade**, observamos um aumento comparada aos anos anteriores, totalizando um número de **44 óbitos em 2019, 50 óbitos no ano de 2020, em 2021 tivemos 57 óbitos, em 2022 registramos 59 óbitos, conforme sistema no ano de 2023 tivemos registro no primeiro quadrimestre de 13 óbitos, no segundo de 10 óbitos e nesse terceiro 19 registro, totalizando 42 óbitos. Tendo com principais causas no quadrimestre: Neoplasias, acidentes de trânsito, especialmente motociclista, Infarto Agudo do Miocárdio, AVC, Problemas respiratórios, diabetes e transtornos mentais.**

As **internações (morbidade)** no mesmo período ao longo dos anos notamos um aumento quando comparados ao mesmo período nos anos anteriores. Neste registramos um total de **368 internações**, o maior registro foram às relacionadas à gravidez, parto e puerpério com registro de 131 casos (35,6%); 45 internações (12,2%) referentes a doenças do aparelho digestivo; patologias do aparelho respiratório com 34 (9,2%) registros; 31 (8,4%) causadas pelas neoplasias; seguido por 22 registros (6,2%) relacionadas a lesões por envenenamento e causas externas; 21 registros (5,7%) por doenças do aparelho circulatório; 20 casos (5,4%) relacionado as patologias do aparelho geniturinário; 16 registros (4,3%) contato com serviço de saúde; 11 casos (3%) por algumas afecções originadas no período perinatal; doenças infecciosas e parasitárias e sintomas e sinais e achados anormais ao exame clínico e laboratorial com 09 registro (2,4%); 04 registros (1,1%) causadas pelos transtornos mentais e comportamentais, doenças endócrinas, metabólicas, do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo e doenças sangue órgãos hematopoiéticos, transtornos imunitários; as doenças da pele e tecido subcutâneo com 02 registros (0,54%). Finalizando com 01 registros (0,3%) pelas e Malformações congênita e deformidades e anomalias cromossômicas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	95.123
Atendimento Individual	22.277
Procedimento	30.714
Atendimento Odontológico	4.687

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 13/01/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	13	33,15
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: 13/01/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. 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	1348	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	473	1519,10	-	-
03 Procedimentos clínicos	2119	12979,71	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	2	28,79	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	428	64200,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4370	78727,60	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 13/01/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1329	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	76	-
Total	1405	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 13/01/2024.

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

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

Notamos um aumento considerável no número de procedimentos quando comparado ao mesmo período do ano anterior. O número de procedimentos realizados na **Atenção Primária em saúde** nesse corresponde há um total de 152.800 procedimentos, sendo 95.123 referentes a visitas domiciliares, 22.276 atendimentos individuais, 30.714 procedimentos e 4.687 atendimentos odontológicos.

O município **NÃO produziu Assistência Farmacêutica** e nos serviços de **Urgência e Emergência** conforme dados do SIA. **Na Atenção Psicossocial registramos um total de 13 (R\$ 33,15)** de atendimento e acompanhamento psicossocial. Na **Vigilância em Saúde** foram registrados 1.405 procedimentos no total, sendo 1.329 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde e 76 procedimentos com finalidade diagnóstica.

Na **Média e Alta Complexidade** foram realizados um número de 4.370 procedimentos totalizando um valor de (R\$ 78.727,60), sendo 1.348 referentes a ações de promoção e prevenção em saúde, **473 (R\$ 1.519,10) procedimentos com finalidade diagnóstica**, 2.119 (R\$ 12.979,71) procedimentos clínicos, 02 (R\$ 28,79) procedimentos cirúrgicos e finalizando com 428 (R\$ 64.200,00) Órteses, próteses e materiais especiais, conforme dados dos sistemas de registro: SIA e SIH. Lembramos que estes dados são até o mês de novembro, dezembro será enviado apenas no final de janeiro, estes serão apresentados no Relatório Anual de Gestão.

Procedimento	2023/Jan	2023/Fev	2023/Mar	2023/Abr	2023/Mai	2023/Jun	2023/Jul	2023/Ago	2023/Set	2023/Out	2023/Nov	Total
TOTAL	391	395	207	661	493	198	249	518	483	499	276	4.370

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/01/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/01/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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

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

A cidade de Maturéia pertence a 3ª Macrorregional de Patos e a 6ª Região Geoadministrativa do Estado da Paraíba, no âmbito da assistência em saúde dispõe de capacidade física instalada para desenvolver ações assistenciais no nível básico de saúde, distribuído em 10 estabelecimentos de saúde conforme tabela logo abaixo retirada do SCNES.

Tipo de Estabelecimento por Gestão e Fonte: SCNES	Total
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	03
POLICLÍNICA DE MATURÉIA	01
FARMACIA BÁSICA COM CENTRAL DE ABASTECIMENTO	01
SECRETARIA DE SAÚDE - CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	01
UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	01
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	01
E MULTI ESTRATÉGICA (NASF)	01
SAMU (UNIDADE PRÉ e HOSPITALAR)	01
TOTAL	10

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	2	13	15

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)	4	3	10	15	2
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	36	34	42	49	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	28	37	41	48	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

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

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

O município possui um quadro de 111 profissionais distribuídos por vínculo da seguinte forma, conforme dados do SCNES:

Contrato	Estatutário	Cedido	Comissionado	Pessoa Jurídica	Residente	Celetista
50	43	00	09	00	01	08

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir e reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das Ações de Proteção, Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Percentual	2020	50,00	85,00	65,00	Percentual	65,00	100,00
Ação Nº 1 - Detectar pelo menos 85% dos casos de tuberculose na forma bacilífera e reduzir o índice de abandono de tratamento.									
2. Ampliar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000hab.	Percentual	2020	4,00	20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar a cobertura de oferta de diagnóstico e tratamento integral de hanseníase no município.									
3. Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	Número absoluto de Plano de combate as arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya) formulados.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar anualmente um Plano de Contingência Municipal para Arboviroses.									
4. Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	Percentual	2020	70,00	75,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de água para consumo humano no município.									
5. Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.									
Ação Nº 2 - Implantar uma Equipe Multiprofissional para atendimento de pacientes sequelados pela Covid.									

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 95% a proporção de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológico, especialmente de Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Percentual	2020	90,00	95,00	95,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar cobertura vacinal de rotina no município.									
Ação Nº 2 - Ampliar a vacinação de rotina para as comunidades rurais.									

OBJETIVO Nº 1.3 - Implementar as Ações de Prevenção, Detecção e Tratamento das DST/AIDS e Hepatite Virais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	Percentil de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	Percentual	2020	1,00	5,00	3,00	Percentual	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar ações para detecção de DST/AIDS e garantir a oferta de exames Anti-HIV para os 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticado.									
2. Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	Taxa de Mortalidade por Hepatites.	Percentual	2020	1,00	10,00	3,00	Percentual	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Melhorar as ações de vigilância das hepatites.									
3. Implementar em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	Proporção de municípios com Teste Rápido implantado.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a ofertas de testes rápidos (TR) na Atenção Primária de Saúde, ampliando os testes de gravidez.									
OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	Percentil de ações e notificações de vigilância em saúde do trabalhador realizadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar as notificações de acidentes de trabalho e melhorar a informação sobre as investigações epidemiológicas relacionadas ao trabalho.									
Ação Nº 2 - Implantar e Manter o Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador.									
OBJETIVO Nº 1.5 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter registro de dados da sala de situação para monitoramento e avaliação.									
2. Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2020	90,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.									
3. Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	95,00	118,75
Ação Nº 1 - Investigar em 80% os casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), em até 60 dias a partir da data de notificação.									
4. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos maternos.									
5. Vigiar em 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos infantis e fetais.									

6. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Percentual	2020	85,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de óbitos em mulheres em idade fértil - MIF. .									
7. Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravos não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	Proporção de ações de vigilância em saúde realizadas	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura Esgotamento Sanitário.									
Ação Nº 2 - Realizar controle de animais através de castração em parcerias com Universidades e/ou instituições.									
Ação Nº 3 - Manter Consórcio de Aterro Sanitário.									
OBJETIVO Nº 1.6 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária par a o gerenciamento de risco sanitário.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	Proporção de inspeções realizadas pela VISA.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	85,00	106,25
Ação Nº 1 - Manter 80% na realização de no mínimo de cinco ações a serem realizadas pela VISA.									

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade a partir do fortalecimento da atenção primária e especializada.

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover ações e serviços com qualidade da Assistência Primária de saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	Proporção de internações por causas sensíveis a atenção primaria.	Percentual	2020	4,00	20,00	10,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento da Rede de Atenção Primária do município.									
Ação Nº 2 - Manter parceria com município de Teixeira para o desenvolvimento das atividades do Programa Melhor em Casa.									
2. Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	Percentual de equipes com praticas integrativas e complementares e NASF devidamente implantadas.	Percentual	2020	20,00	100,00	50,00	Percentual	20,00	40,00
Ação Nº 1 - Implementar em 100% a política de Prática Integrativa e Complementares no âmbito da Atenção Básica.									
3. Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,30	0,65	0,50	Razão	0,50	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar o cuidado integral para mulheres com ampliação do apoio diagnóstico para colo de útero, oferecendo as mulheres serviços com maior agilidade para diagnóstico e tratamento.									
4. Amplificar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,10	0,40	0,30	Razão	0,30	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização do exame de mamografias as mulheres do município.									
5. Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	Percentual de partos cesáreos.	Percentual	2020	50,84	20,00	10,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Estimular ações voltadas ao Plano Nascer Saudável.									

6. Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2020	4,00	20,00	10,00	Percentual	15,00	150,00
Ação Nº 1 - Qualificar a rede de atenção materno infantil, com a implantação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança.									
7. Reduzir em 20% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	Percentual	2020	13,00	20,00	10,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir assistência de promoção de ações articuladas de acompanhamento integral parceria com o NASF e outros, através do desenvolvimento de um Plano de Enfrentamento as Doenças Crônicas.									
Ação Nº 2 - Manter o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo em parceria com o NASF em todas as UBS.									
Ação Nº 3 - Implementar ações que visem estimular a prática de atividade física modos de vida saudáveis na população, através da implementação de profissionais educadores físicos nas Unidades Básicas de Saúde.									
8. Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	Taxa de morbimortalidade por causa externa.	Percentual	2020	1,00	5,00	3,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Reduzir a morbimortalidade por causas externas através do fortalecimento de ações voltadas especialmente ao combate preventivo de acidentes de trânsito.									
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde com implantação e implementação de linhas de cuidado prioritárias.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortamentar parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida.	Percentual de tratamentos cirúrgico eletivo realizados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Formular um Plano de Ação a fim de organizar a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos para municípios.									
2. Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	Percentil de UBS construídas, reformadas e ampliadas.	Percentual	2020	20,00	100,00	50,00	Percentual	100,00	200,00
Ação Nº 1 - Construir, Reformar e Ampliar Unidades Básicas de Saúde no município.									
Ação Nº 2 - Adquirir uma Unidade Móvel Odontológica para equipes que atendem nas comunidades rurais.									
3. Ampliar Atendimentos Especializados no município.	Percentil de atendimentos especializados implantados no município	Percentual	2020	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar um Centro de Especialidades médicas, especialmente Pediatria e Diagnostico no município.									
Ação Nº 2 - Implantar um Pronto Atendimento 24 horas no município, transformando umas das UBS em um Centro de Saúde.									
Ação Nº 3 - Implantar e Manter a Base Descentralizada do SAMU.									
Ação Nº 4 - Implantar um Laboratório Municipal de Análise Clínica no município.									
Ação Nº 5 - Manter uma Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental no município.									
DIRETRIZ Nº 3 - Garantia e aprimoramento da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.									

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos contemplados nas políticas públicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% o Qualificar SUS.	Percentual de sistema Horus instalado com Manutenção ao Qualifica SUS.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar corretamente informações no sistema Hórus.									
2. Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde.	Percentual	2020	2,00	10,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a dispensação de medicamentos básicos essenciais e excepcionais conforme portarias ministeriais obedecendo a protocolos clínicos dos programas municipais através do acesso aos medicamentos de forma mais rápida e segura.									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da Atenção Integral e Humanizada, em todos os ciclos da vida.

OBJETIVO Nº 4.1 - Reduzir a Mortalidade Infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Percentual	2020	1,00	8,00	4,00	Percentual	4,00	100,00

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

Ação Nº 2 - Desenvolver atividades do Programa Proteja.

Ação Nº 3 - Ampliar a cobertura do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de idade.

OBJETIVO Nº 4.2 - Fortalecer as Ações de Saúde Integral em todos os ciclos da vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Percentual	2020	19,49	5,00	3,00	Percentual	3,00	100,00

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

2. Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2020	71,43	10,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
---	---	------------	------	-------	-------	------	------------	------	--------

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

3. Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual de municípios com Unidades de Saúde da Família registrando o procedimento Consulta Pré-Natal do Parceiro.	Percentual	2020	4,00	40,00	10,00	Percentual	5,00	50,00
--	--	------------	------	------	-------	-------	------------	------	-------

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

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

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

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

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

DIRETRIZ Nº 5 - Contribuição para a adequada Formação, Qualificação e Valorização dos Trabalhadores.

OBJETIVO Nº 5.1 - Executar a Política de Educação em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	Número de Plano de Educação Permanente instituídos.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver atividades de Educação permanente e de ações educativas no município.									
Ação Nº 2 - Fortalecer em 100% as ações de PSE e Crescer Saudável em caráter preventivo no município, garantindo Kit de Higiene Bucal a escolares da rede de ensino.									
Ação Nº 3 - Qualificar condutores de ambulância do município									
2. Fortalecer 100% de parcerias com Universidade Públicas e Privadas.	Percentil de Programas de Residência Médica e Equipes Multiprofissional implantados.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar os estágios curriculares, com ênfase na ampliação das especialidades médicas no SUS.									
Ação Nº 2 - Desenvolver projetos em parcerias com outros setores e secretarias do município.									
Ação Nº 3 - Apoiar a consolidação da Comissão de Residências Médicas e Multiprofissionais com ênfase na Atenção Primária em Saúde.									
Ação Nº 4 - Aderir e Manter o Programa Médicos pelo Brasil									
3. Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	Percentil de cursos de qualificação em EPS realizados.	Percentual	2020	75,00	80,00	80,00	Percentual	75,00	93,75
Ação Nº 1 - Apoiar capacitação para os Agentes de Endemias e saúde, através de Programa Saúde com Agente.									
Ação Nº 2 - Oferecer cursos, fóruns, seminários, capacitações aos trabalhadores dos serviços de saúde.									
4. Implementar um Plano de Cargos e Carreiras no município.	Número de Plano de Cargos e Carreiras implantado.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar um Plano de Cargos e Carreiras para os profissionais da saúde.									

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento e Estruturação da Gestão, considerando a relação interfederativa, Participação e Controle Social.

OBJETIVO Nº 6.1 - Qualificar o planejamento, Execução Orçamentária e a Utilização de Recursos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	Percentual de execução das ações orçamentárias planejadas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar Plano e ações planejadas.									
2. Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	Número de PAS elaborada.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar a programação anual de saúde - PAS anualmente.									
3. Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Anual.	Número de RDQA e Pactuações apresentado.	Número	2020	5	5	5	Número	4,00	80,00
Ação Nº 1 - Formular e apresentar os Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde junto ao órgão competentes, através da realização de audiências públicas.									
Ação Nº 2 - Apresentar os resultados da execução da PAS através de quatro Relatórios Anuais de Gestão - RAG.									
Ação Nº 3 - Monitorar a pactuação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores de saúde- SISFACTO anual.									

OBJETIVO Nº 6.2 - Otimizar a captação de Recursos Financeiros.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	Número de bancos de projetos para captação de recursos financeiros instituídos.	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter um banco de projetos para captação de recursos financeiros e Emendas Parlamentares.									
2. Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas.	Percentual de veículos de transporte e equipamentos adquiridos no município.	Percentual			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículos novos, Ambulância e equipamentos para os serviços de saúde.									

OBJETIVO Nº 6.3 - Fortalecer a Gestão Participativa e Descentralizada do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de recursos financeiros para desenvolvimento das atividades do CMS.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a efetiva participação da população, no controle social junto ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).									
Ação Nº 2 - Garantir ao CMS a oferta de estrutura física e os recursos humanos necessários.									
Ação Nº 3 - Divulgar ações nas mídias sociais do Conselho Municipal de saúde junto à comunidade.									
Ação Nº 4 - Qualificar os Conselheiros Municipais de Saúde.									
Ação Nº 5 - Realizar Conferência Municipal de Saúde.									
2. Implantar o Ouvidor SUS no município.	Número de ouvidoria SUS implantada.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar ações para o desenvolvimento de atividades do ouvidor SUS no município.									

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento das Ações de Regulação da Atenção, Controle, Avaliação e Auditoria de Gestão e Serviços de Saúde.
OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer as Ações de Monitoramento, Avaliação da Qualidade e Resolutividade da Assistência à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimento sob gerência municipal.	Percentual	2020	75,00	100,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o SCNES dos estabelecimentos de saúde sob gerência municipal.									
Ação Nº 2 - Acompanhar produção ambulatorial dos estabelecimentos municipais.									
2. Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	Percentil do Indicador Sintético Final -ISF.	Percentual	2020	75,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar 100% das ações visando melhorar o atendimento e a qualidade dos serviços, objetivando facilitar o acesso do usuário ao serviço ofertado, bem como o alcance de metas previstas no programa.									
Ação Nº 2 - Manter 100% das equipes da Atenção Primária em Saúde informatizadas.									
3. Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	Percentil de metas do PQAVS cumpridas.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cumprir metas pactuadas no Termo de compromisso do PQAVS.									
4. Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	Número de PPI remanejada.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar PPI Pontual para remanejamento de serviços existentes no município e referenciado para outras localidades.									
Ação Nº 2 - Melhorar e agilizar a marcação de exames e consultas através do agendamento nas Unidades Básicas de Saúde.									
OBJETIVO Nº 7.2 - Regular as referências e garantir o deslocamento e ajuda de custo para Tratamento Fora de Domicílio - TFD.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	Percentual de atendimentos de usuários TFD.	Percentual	2020	95,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer aos usuários os serviços de Tratamento Fora do Domicílio -TFD.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00	65,00
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio -TFD.	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerência municipal.	90,00	90,00
	Garantir 100% da manutenção do Conselho Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros.	1	1
	Executar 100% das ações orçamentárias planejadas.	100,00	100,00
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Formentar parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida.	100,00	100,00
	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária.	10,00	0,00
	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	

	Ampliar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	10,00	10,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Implantar o Ouvidor SUS no município.	1	0
	Ampliar e interligar as Redes de Atenção a Saúde buscando assegurar resolutividade e suficiência em 100% em todas as áreas estratégicas.	50,00	50,00
	Operacionalizar o PMS 2022 - 2025 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano.	1	1
	Fortalecer 100% de parcerias com Universidades Públicas e Privadas.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	5,00	5,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	50,00	100,00
	Ampliar Atendimentos Especializados no município.	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAUS.	100,00	100,00
	Apresentar prestação de conta através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Anual.	5	4
	Qualificar 80% dos trabalhadores de saúde do município.	80,00	75,00
	Amplificar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,30
	Realizar remanejamento da PPI Pontual no município.	1	0
	Implementar um Plano de Cargos e Carreiras no município.	1	0
	Implementar 100% das ações estabelecidas no Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Implementar 100% ações de vigilância nos serviços de Saúde para o controle, prevenção e tratamento de Doenças transmissíveis, doenças/agravs não transmissíveis, riscos e danos a saúde.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	
	Instituir um Plano de Educação Permanente em Saúde.	1	1
	Reduzir em 5% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	3,00	3,00
	Reduzir os índices de mortalidade infantil.	4,00	4,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	3,00	3,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Monitorar indicadores do Programa Previne Brasil através de sistema de apoio e acompanhamento em 100% das UBS.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	5,00	5,00
	Requalificar em 100% as Unidades Básicas de Saúde.	50,00	100,00
	Apoiar, Implantar e Qualificar práticas do cuidado, gestão do cuidado e de gestão na Atenção Primária de Saúde.	50,00	20,00
	Implementar em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
	Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	10,00	5,00
	Ampliar para 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,50	0,50
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	95,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
	Amplificar para 0,40 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,30
	Vigiar em 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00

	Implementar 100% da Política de Atenção Primária em Saúde na perspectiva da promoção, prevenção e cuidado integral nos ciclos de vida.	100,00	100,00
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	10,00	0,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
	Aumentar em 20% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	10,00	15,00
	Reduzir em 20% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	10,00	0,00
	Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	3,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Formentar parceria para o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida.	100,00	100,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
	Redução em 20% os partos cesáreos ao ano.	10,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter em 100% o Qualificar SUS.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SMS, nos estabelecimentos sob responsabilidade Municipal.	5,00	5,00
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00	65,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	3,00	3,00
	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	
	Ampliar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	10,00	10,00
	Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	5,00	5,00
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	3,00	3,00
	Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1
	Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	100,00	100,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	95,00
	Implementar em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	75,00	75,00
	Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Vigiar em 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
	Reduzir em 20% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	10,00	0,00
Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	3,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar para 85% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	65,00	65,00
	Garantir 80% das ações realizadas pela VISA.	80,00	85,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Fortalecer 100% das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador município.	100,00	100,00
	Aumentar em 5% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	3,00	3,00
	Aumentar para 95% a proporção de de cobertura vacinal, especialmente das vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	

Ampliar em 20% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	10,00	10,00
Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	5,00	5,00
Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatites.	3,00	3,00
Reduzir a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	1	1
Monitorar 100% dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQAVS.	100,00	100,00
Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	95,00
Implementar em 100% no município a oferta de teste rápido (TR): DST/AIDS, Hepatite Virais, HTLV, Sífilis e Teste de Gravidez.	100,00	100,00
Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	75,00	75,00
Realizar intervenções técnicas nos serviços de referência no atendimento de mulheres vítima de violência.	100,00	100,00
Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
Vigiar em 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	90,00
Reduzir em 20% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	10,00	0,00
Reduzir em 5% a taxa de morbimortalidade por causas externas.	3,00	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.268.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.268.300,00
	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	4.075.831,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.075.831,00
	Capital	N/A	N/A	180.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	180.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	546.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	546.200,00
	Capital	N/A	N/A	295.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	295.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	125.070,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	125.070,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	302.500,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	314.500,00
	Capital	N/A	305.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	305.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	303.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	303.400,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 27/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

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

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

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

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

O município desenvolveu atividades e ações de manutenção dos serviços e programas de saúde, outubro rosa, novembro azul, atendimentos médicos especializados: urologista, endocrinologista e mastologista; realização de pequenos procedimentos cirúrgicos; implantação do SAMU, entre outras.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 08/01/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 08/01/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	808.000,00	808.000,00	172.607,70	21,36
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	20.000,00	20.000,00	756,08	3,78
IPTU	20.000,00	20.000,00	756,08	3,78
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	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00
ITBI	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	240.000,00	240.000,00	42.399,16	17,67
ISS	240.000,00	240.000,00	42.399,16	17,67
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	533.000,00	533.000,00	129.452,46	24,29
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.642.600,00	17.642.600,00	3.398.974,45	19,27
Cota-Parte FPM	15.200.000,00	15.200.000,00	2.988.491,51	19,66
Cota-Parte ITR	600,00	600,00	0,00	0,00
Cota-Parte do IPVA	180.000,00	180.000,00	27.388,74	15,22
Cota-Parte do ICMS	2.260.000,00	2.260.000,00	382.922,10	16,94
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.000,00	2.000,00	172,10	8,60
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)	18.450.600,00	18.450.600,00	3.571.582,15	19,36

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)	2.929.931,00	2.932.271,00	466.043,59	15,89	416.977,75	14,22	416.103,25	14,19	49.065,84
Despesas Correntes	2.853.931,00	2.856.271,00	464.143,59	16,25	415.077,75	14,53	414.203,25	14,50	49.065,84
Despesas de Capital	76.000,00	76.000,00	1.900,00	2,50	1.900,00	2,50	1.900,00	2,50	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	490.700,00	490.700,00	48.265,39	9,84	41.573,39	8,47	41.423,39	8,44	6.692,00
Despesas Correntes	461.700,00	461.700,00	48.265,39	10,45	41.573,39	9,00	41.423,39	8,97	6.692,00

Despesas de Capital	29.000,00	29.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	24.000,00	24.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	23.500,00	23.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	180.000,00	180.000,00	21.405,55	11,89	21.405,55	11,89	21.405,55	11,89	0,00
Despesas Correntes	179.000,00	179.000,00	21.405,55	11,96	21.405,55	11,96	21.405,55	11,96	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	7.500,00	7.500,00	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	7.500,00	7.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.632.131,00	3.634.471,00	535.714,53	14,74	479.956,69	13,21	478.932,19	13,18	55.757,84

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)	535.714,53	479.956,69	478.932,19
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	535.714,53	479.956,69	478.932,19
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			535.737,32
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)	-22,79	-55.780,63	-56.805,13
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	-22,79	-55.780,63	-56.805,13
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	14,99	13,43	13,40

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) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelado (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023	535.737,32	479.956,69	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2022	2.592.622,38	3.772.898,18	1.180.275,80	209.014,94	0,00	0,00	209.014,94	0,00	0,00	1.180.275,80
Empenhos de 2021	2.138.956,91	2.969.179,18	830.222,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	830.222,27
Empenhos de 2020	1.637.699,92	2.001.052,19	363.352,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	363.352,27
Empenhos de 2019	1.652.572,24	2.115.436,70	462.864,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	462.864,46
Empenhos de 2018	1.510.257,31	1.934.736,99	424.479,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	424.479,68
Empenhos de 2017	1.410.779,70	2.151.041,31	740.261,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	740.261,61
Empenhos de 2016	1.464.128,02	1.577.544,14	113.416,12	0,00	2.610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116.026,12
Empenhos de 2015	1.327.021,74	1.636.739,26	309.717,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	309.717,52
Empenhos de 2014	1.266.268,89	1.349.129,25	82.860,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82.860,36
Empenhos de 2013	1.164.078,63	1.433.677,41	269.598,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	269.598,78

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	3.548.800,00	3.548.800,00	395.889,57	11,16
Provenientes da União	3.508.800,00	3.508.800,00	395.889,57	11,28
Provenientes dos Estados	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.548.800,00	3.548.800,00	395.889,57	11,16

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)	2.594.200,00	2.591.860,00	337.877,57	13,04	330.902,57	12,77	330.902,57	12,77	6.975,00
Despesas Correntes	2.430.200,00	2.427.860,00	335.897,57	13,84	328.922,57	13,55	328.922,57	13,55	6.975,00
Despesas de Capital	164.000,00	164.000,00	1.980,00	1,21	1.980,00	1,21	1.980,00	1,21	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	350.500,00	350.500,00	8.670,00	2,47	8.670,00	2,47	8.670,00	2,47	0,00
Despesas Correntes	74.000,00	74.000,00	8.670,00	11,72	8.670,00	11,72	8.670,00	11,72	0,00
Despesas de Capital	276.500,00	276.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	101.070,00	101.070,00	295,00	0,29	295,00	0,29	295,00	0,29	0,00
Despesas Correntes	100.570,00	100.570,00	295,00	0,29	295,00	0,29	295,00	0,29	0,00
Despesas de Capital	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	135.400,00	135.400,00	42.193,59	31,16	41.693,59	30,79	41.693,59	30,79	500,00
Despesas Correntes	134.400,00	134.400,00	41.693,59	31,02	41.693,59	31,02	41.693,59	31,02	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	500,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00
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)	600.000,00	600.000,00	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	600.000,00	600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	3.781.170,00	3.778.830,00	389.036,16	10,30	381.561,16	10,10	381.561,16	10,10	7.475,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	5.524.131,00	5.524.131,00	803.921,16	14,55	747.880,32	13,54	747.005,82	13,52	56.040,84
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	841.200,00	841.200,00	56.935,39	6,77	50.243,39	5,97	50.093,39	5,95	6.692,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	125.070,00	125.070,00	295,00	0,24	295,00	0,24	295,00	0,24	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	315.400,00	315.400,00	63.599,14	20,16	63.099,14	20,01	63.099,14	20,01	500,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	607.500,00	607.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	7.413.301,00	7.413.301,00	924.750,69	12,47	861.517,85	11,62	860.493,35	11,61	63.232,84
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.598.600,00	3.598.600,00	376.931,78	10,47	369.456,78	10,27	369.456,78	10,27	7.475,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.814.701,00	3.814.701,00	547.818,91	14,36	492.061,07	12,90	491.036,57	12,87	55.757,84

Fonte: SIOPS, Paraíba07/08/23 10:58:28

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	629.325,25	0,00	629.325,25
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	629.325,25	0,00	629.325,25
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	3.740,00	3.740,00	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
Suporte profilático e terapêutico	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
Vigilância Epidemiológica	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
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	3.740,00	3.740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 08/01/2024
15:13:55

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

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

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processado i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	8.680,00	1.870,00	10.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.680,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
Vigilância Sanitária	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
Alimentação e Nutrição	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
Total	8.680,00	1.870,00	10.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.680,00

Gerado em 08/01/2024
15:13:54

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

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

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

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

Gerado em 08/01/2024
15:13:56

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

● Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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

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

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

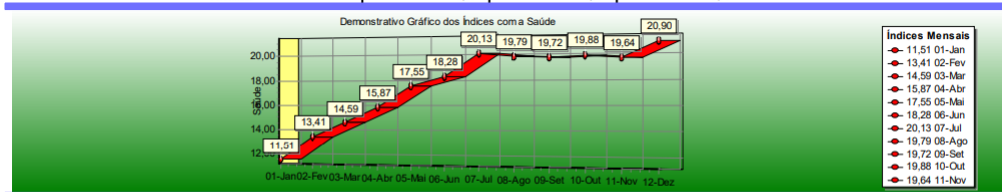
A Emenda Constitucional nº 29 (EC nº 29), promulgada em 13 de setembro de 2000, assegurou o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo que as três esferas de governo apótem anualmente recursos mínimos provenientes da aplicação de percentuais das receitas e determinando as suas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

A Lei Complementar 141/2012 preconiza, para os municípios, um investimento mínimo em ações e serviços de saúde de 15% da receita líquida, no tocante ao investimento previsto, nosso município aplicou um percentil de **20,90%** no respeito ao cumprimento das recomendações discriminadas.

12-Dez
18.030.748,56
3.768.502,85
20,90 %

Resumo

	Valores Meios (a)	Valores até o Mês (b)	Diferença (b-a)
Despesa com a Saúde	2.704.612,28	3.768.502,85	1.063.890,57
Percentual	15,00 %	20,90 %	5,90 %



Clair Leirão Martins Beltrão
Clair Leirão Martins Beltrão

Augusto Henrique Gomes da Silva
Augusto Henrique Gomes da Silva

Jonilson Brito da Silva
Jonilson Brito da Silva

Conforme os gráficos supracitados que representam a dotação orçamentária das despesas e receitas com a saúde neste quadrimestre e dos dados do relatório do RREO/ SIOPS mostra que nosso município recebe a maior parte de seus recursos provindos de transferências intergovernamentais especialmente do Governo Federal, onde aplicou - se um maior número de ações de saúde, principalmente na Atenção Básica e Média Complexidade, rede ordenadora de serviços do município. Sendo apresentada a essa corte toda prestação de contas e despesas realizadas no período, empenhadas, liquidadas e pagas, detalhada por subfunção e outros relatórios financeiros.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/03/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias
No período não tivemos registro de auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

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

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

HERCULES DE OLIVEIRA FARIAS
Secretário(a) de Saúde
MATURÉIA/PB, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

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

Introdução

- Considerações:

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

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

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

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

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

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

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

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

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

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

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

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

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

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

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

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

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

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

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

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

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

constitucional à saúde dos brasileiros.

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

Foram apresentados pela gestão as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, com apresentação do relatório do RREO/ SIOPS. Destacamos que o município cumpriu a aplicação de no mínimo de 15% da Lei Complementar nº 141, aplicando seus recursos financeiros em prol das ações programadas, aplicando **20,90%**, mostrando o empenho da gestão municipal.

Auditorias

- Considerações:

No período não tivemos registro de auditorias.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

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

Status do Parecer: Avaliado

MATURÉIA/PB, 04 de Novembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Maturéia