

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2023

JOÃO LISBOA/MA
MARÇO 2024



VILSON SOARES FERREIRA LIMA
PREFEITO MUNICIPAL

CICERA RODRIGUES DE SOUSA CUNHA
SECRETÁRIA DE SAÚDE

ERNANE DOS SANTOS CONCEIÇÃO
PRESIDENTE CONSELHO MUNICIPAL

SUMÁRIO

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

UF	MA
Município	JOÃO LISBOA
Região de Saúde	Imperatriz
Área	1.126,52 Km ²
População	23.677 Hab
Densidade Populacional	22 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Data da consulta: 12/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE JOAO LISBOA MA
Número CNES	6867987
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA XV DE NOVEMBRO S/N
Email	jlma.gov@hotmail.com

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 12/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito	VILSON SOARES FERREIRA LIMA
Secretária de Saúde em Exercício	CICERA RODRIGUES DE SOUSA CUNHA
E-mail secretário(a)	semusjl@hotmail.com
Telefone secretário(a)	99-98432-6683

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 12/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/2009
CNPJ	11.939.565/0001-55
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	CICERA RODRIGUES DE SOUSA CUNHA

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

Data da consulta: 12/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Data da consulta: 12/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Imperatriz

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AMARANTE DO MARANHÃO	7669.09	42017	5,48
BURITIRANA	818.416	15503	18,94
CAMPESTRE DO MARANHÃO	615.379	14530	23,61
CAROLINA	6441.559	24151	3,75
DAVINÓPOLIS	337.041	12923	38,34
ESTREITO	2718.96	43097	15,85
GOVERNADOR EDISON LOBÃO	615.85	18740	30,43
IMPERATRIZ	1367.901	259980	190,06
JOÃO LISBOA	1126.517	23677	21,02
LAJEADO NOVO	1047.725	7653	7,30
MONTES ALTOS	1338.39	9064	6,77
PORTO FRANCO	1417.483	24294	17,14
RIBAMAR FIQUENE	900.483	7859	8,73
SENADOR LA ROCQUE	746.738	13981	18,72
SÃO JOÃO DO PARAÍSO	2053.83	11207	5,46
SÍTIO NOVO	3114.827	18237	5,85

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) Ano de referência: 2023

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA 15 DE NOVEMBRO 0 CENTRO	
E-mail	pmjlma@hotmail.com	
Telefone	9991285630	
Nome do Presidente	ERNANE DOS SANTOS CONCEIÇÃO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	02
	Trabalhadores	06
	Prestadores	06

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

Ano de referência: 12/2023

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa: 30/05/2023

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa: 29/09/2023

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa:28/02/2024

2. INTRODUÇÃO

O Relatório de Gestão é o instrumento de elaboração anual, que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados por meio da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta a necessidade de eventuais redirecionamentos no Plano de Saúde. Para que a gestão seja eficiente, é preciso estabelecer um processo dinâmico de conhecimento da realidade e possibilidades, planejar, traçar metas, executá-las com competência e, sob monitoramento e avaliação justos e permanentes, aferir resultados e adequar o planejamento sempre que necessário, pois a realidade e suas condicionalidades não são estáticas.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2023, consolida todas as informações presentes nos Relatórios Quadrimestrais (RDQA) no que se refere a todas as atividades desenvolvidas pelo Sistema Municipal de Saúde do município de João Lisboa/MA, além dos compromissos firmados e pactuados junto ao Conselho Municipal de Saúde, que ao longo do ano buscou-se alcançar as metas estabelecidas.

O Relatório está sistematizado de forma a apresentar a organização da Rede Municipal de Atenção à Saúde, os programas e ações prioritários, o perfil dos indicadores e as ações de vigilância em saúde implementadas no Município. Apresenta, também, dados quantitativos de produção de serviços municipais de assistência à população na atenção básica e de média complexidade.

Para a produção das informações em saúde deste documento, são utilizados como fonte de dados sistemas do SUS, como o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informação Atenção Básica (e-SUS AB), do sistema municipal de Saúde (Saúde Web), além de alguns sistemas específicos de determinados programas de saúde. São também consultados o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), uma vez que o perfil de morbimortalidade e os principais dados epidemiológicos de um município traduzem o nível de saúde de sua população.

As avaliações da Programação Anual de Saúde (PAS) de 2023 dos indicadores de saúde pactuados para o mesmo ano, bem como as áreas de investimentos previstas no Plano Plurianual (PPA) e executadas em 2023.

Este Relatório contempla, ainda, informações sobre os recursos financeiros recebidos e executados, de acordo com previsão orçamentária aprovada e sistematizada, conforme Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos (SIOPS).

O presente Relatório publiciza os resultados obtidos no ano de 2023 por esta SEMUS, tendo buscado executar as pactuações firmadas na PAS para o mesmo ano, sob o empenho de equipes de saúde sérias e competentes.

Por fim, este relatório está na versão no formato DigiSUS e da PAS 2023 o mesmo será submetido à apreciação do CMS quando será emitido o parecer final por meio de Resolução do CMS. E, para que se cumpra a Lei, após o parecer do CMS, o documento final estará disponibilizado por meio eletrônico no DigiSUS e homologado e validado por um Conselheiro designado para esse fim, conforme regulamentado pela Portaria Nº 575, de 29 de março de 2012. O Relatório ficará também disponibilizado no site oficial do Município na forma digital.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2023

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	980	937	1917
5 a 9 anos	962	919	1881
10 a 14 anos	997	950	1947
15 a 19 anos	1091	1064	2155
20 a 29 anos	2022	2162	4184
30 a 39 anos	1781	1901	3682
40 a 49 anos	1372	1521	2893
50 a 59 anos	976	1147	2123
60 a 69 anos	683	823	1506
70 a 79 anos	406	516	922
80 anos e mais	191	276	467
Total	11461	12216	23677

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE

(DataSUS/Tabnet) Data da consulta: 03/2024.

Em 2023 o total da população por gênero é de 23.677 habitantes pessoas, com uma **Densidade demográfica [2022] 21,73 hab./km²** habitantes por quilômetro quadrado. Em relação a faixa etária, a maioria da população, **54,40%** está entre **15 a 59** anos de idade, representando a parcela economicamente ativa de João Lisboa - MA, as crianças representam **24,26%**, os idosos acima de **60** anos são **2.895** hab. o que corresponde a **12,22%** da população.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
João Lisboa	493	419	442	365

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

Data da consulta: 03/2024.

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	246	263	493	305	491
II. Neoplasias (tumores)	104	78	93	85	77
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	11	7	3	20
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	59	46	70	97	111
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	2	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	14	12	22	32	89
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	15	5	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	2	4	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	139	113	133	189	240
X. Doenças do aparelho respiratório	187	167	197	340	319
XI. Doenças do aparelho digestivo	213	135	157	133	221
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	130	88	123	169	283
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27	14	13	19	30
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	103	102	84	127	183
XV. Gravidez parto e puerpério	464	355	396	355	362
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	63	53	51	54	45
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	3	1	6	11
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	6	18	19	22

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	128	120	132	150	151
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	11	13	27	67	86
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1911	1581	2036	2159	2753

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 03/2024.

- Análise sobre Morbidade Hospitalar de residentes

A morbidade fornece uma visão do comportamento das doenças e condições de saúde na população durante um determinado período, permitindo o acompanhamento do perfil de enfermidades com base na análise dos motivos de busca pelos serviços de saúde. Além disso, possibilita o desenvolvimento e a implementação de estratégias para a promoção, proteção, prevenção e tratamento da saúde.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, mais conhecida como Código Internacional de Doenças (CID), foi desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e serve como uma ferramenta fundamental de base epidemiológica para organizar informações sobre doenças, sinais, sintomas, achados anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas. A CID-10 é dividida em 22 capítulos, os quais agrupam doenças com características semelhantes.

Considerando a série histórica de internações por capítulos CID-10, observa-se que o ano de 2023 a análise dos dados da morbidade hospitalar apresentou como a principal causa de internação algumas doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I), em seguida encontra-se as doenças do aparelho respiratório (Capítulo X) como a segunda principal causa de internação hospitalar, podendo essas ocasionar uma série de complicações afetando significativamente a qualidade de vida, sendo necessário intervenções médicas, as quais não são tratáveis de forma domiciliar.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

CapítuloCID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	40	70	8
II. Neoplasias (tumores)	9	12	15	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	8	9	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	5	3	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	43	41	36	48
X. Doenças do aparelho respiratório	11	12	13	23
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	8	12	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	2	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	2	4	7
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	2	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	5	5	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	2	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	24	13	7	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	27	29	28	25
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
Total	152	181	211	172

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 03/2024.

- Análises e Considerações sobre Morbimortalidade de residentes.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) surgem como as principais causas de morte e incapacidade prematura em diversas nações, inclusive no Brasil. Esse fenômeno, denominado "transição epidemiológica", decorre da mudança nos padrões de mortalidade que afetam a sociedade. Anteriormente, as doenças infecciosas predominavam como causa de óbito, porém, devido às melhorias nas condições socioeconômicas e culturais, as DCNT assumem agora esse papel de destaque (OPAS, 2021).

Considerando a tabela acima, relacionada a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), encontra-se em destaque as doenças do aparelho circulatório, essas muitas vezes ocasionam Parada Cardíaca, acarretando em intercorrências da doença ao longo do seu processo, necessitando de intervenções cirúrgicas, quando a progressão/evolução do quadro se instalou de forma grave e não tratável de forma domiciliar.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	185.752
Atendimento Individual	28.022
Procedimento	43.160
Atendimento Odontológico	4.186

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

A Atenção Básica é pautada nos princípios da integralidade, universalidade e longitudinalidade e atua no cotidiano das pessoas, tanto de forma coletiva como individual, realizando práticas integradas com equipe multiprofissional, de modo a promover a saúde dos indivíduos, prevenir doenças, garantir proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação da população de territórios definidos, sobre os quais assume responsabilidade sanitária.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a estratégia prioritária para de organização da Atenção Básica no município de João Lisboa/MA, pois é a que possibilita contato direto com os usuários, consequente formação de vínculo e corresponsabilização quanto às necessidades de

saúde. Integra ações programáticas e demanda espontânea no rol de atendimento, prima pelo cuidado centrado no usuário, em processo interdisciplinar, ampliando a capacidade de cuidado de toda a equipe e o escopo de ações a serem desenvolvidas. As ações contempladas nos programas específicos são desenvolvidas pelas equipes da ESF, equipes de Saúde Bucal e equipes multiprofissional.

O desenvolvimento das ações na Atenção Primária em Saúde (APS) englobam estratégias voltadas a grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou interesse epidemiológico. São desenvolvidos programas com controle e avaliação de resultados, como o Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), Controle da Tuberculose e Hanseníase e a Saúde Mental. Há também ações desenvolvidas para controle de dengue, das IST/HIV e AIDS (orientação, coleta de exame e apoio sorológico), manejo do tabagismo, assistência do idoso, assistência farmacêutica, fisioterapia, assistência social e atenção odontológica.

Cabe mencionar, que na Atenção Básica em Saúde está inserida a Atenção Odontológica, a qual é composta por equipes da Estratégia Saúde da Família Bucal, com carga horária semanal de 40 horas e atendem pessoas de forma longitudinal, com atendimento às famílias das áreas de abrangência das UBS.

A Política Nacional de Saúde Bucal visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme a tabela acima, no ano de 2023 foram realizados pelo município 4.186 atendimentos odontológicos.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares	
	AIH Pagas	Valor total
03 Procedimentos clínicos	169	60.522,80
04 Procedimentos cirúrgicos	02	1047,21
Total	171	61.570,01

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

Data da consulta: 03/2024.

No ano de 2023 foram realizados 171 procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência com valor aprovado de R\$ 61.570,01 (sessenta e um mil quinhentos e sessenta reais e um centavo), os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA e o SIH permitem alterações até quatro meses após o atendimento ambulatorial e até seis meses após a alta hospitalar dos usuários do SUS.

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	9570	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/2024.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	4514	-	-	-
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	6258	18.579,89	-	-
03 - Procedimentos clínicos	143.173	523.309,64	1731	1.389.299,34
04 - Procedimentos cirúrgicos	2.289	16.241,24	1314	738.876,24
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 - Medicamentos	-	-	-	-

07 - Órteses, próteses e materiais especiais	268	41.475,00	-	-
08 - Ações complementares da atenção à saúde	283	7.004,25	-	-
Total	156785	606.610,02	1661	555.190,86

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 03/2024.

A tabela acima apresenta a produção ambulatorial e hospitalar, incluindo atendimentos e internações de urgência, conforme o nível de complexidade, tipo de financiamento (MAC), por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais (não relacionadas ao ato cirúrgico) e ações complementares, da Tabela de Procedimentos do SUS.

No ano de 2023 foram realizados 156.785 de procedimentos ambulatoriais com valor aprovado de R\$ 606.610,02 (seiecentos e seis mil seiscentos e dez reais e dois centavos) e 1.661 de internações hospitalares com valor total de R\$ 555.190,86 (quinhentos e cinquenta e cinco mil reais, cento e noventa reais e oitenta e seis centavos).

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
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	531
Total	531

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

Data da consulta: 03/2024

Análises e Considerações sobre Vigilância em Saúde.

A apuração da Produção da Vigilância em Saúde é uma informação prevista no modelo de relatório de gestão e não se refere às ações desenvolvidas diretamente neste campo, mas compreende a compilação dos registros de procedimentos relacionados à Vigilância em Saúde previstos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais de síntese do SUS (SIGTAP) no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), e realizados em grande parte pelos municípios.

Os resultados atingidos nos principais compromissos para o ano de 2023, referentes à Vigilância em Saúde, estão apresentados na avaliação de metas da Programação Anual de Saúde 2023, descritos nas respectivas seções neste relatório.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Hospital Geral			1	1
Posto de Saúde			3	3
Unidade de Vigilância em Saúde			1	1
Central de Gestão em Saúde			1	1
Centro de Saúde/Unidade Básica			6	6
Clínica/Centro de Especialidades	1		2	3
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia			1	1
Centro de Atenção Psicossocial			1	1
Total	1	0	16	17

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: 12/03/24.

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				
MUNICIPIO	14	0	0	14
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	0	0	1	01
Total	14	0	1	15

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: 12/03/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Período 12/2023

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)	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	5	5	40	76

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 12/03/2024.

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)	21	24	34	66	2
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	0	1	7	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 12/03/2024.

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)	Bolsistas (07)	0	0	0	2	

	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	107	103	96	124
--	---	-----	-----	----	-----

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)	12	12	11	10
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	181	189	245	233

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 12/03/2024.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Promover o acesso da população aos serviços de saúde, com equidade, integralidade, humanização, organizando a rede de atenção à saúde, priorizando as necessidades de saúde da população e tornando a atenção primária ordenadora do cuidado.						
OBJETIVO - Estruturação e organização dos estabelecimentos de saúde e equipes, para atendimento as demandas dos usuários.						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista 2023	% Execução
			2022 - 2025	Unid. Med		
1	Realizar o cadastramento de 100% dos domicílios, pelas Equipes de Saúde da Família para area adscrita.	Percentual de cadastramento de domicílios pelas equipes de Saúde da Família.	100%	Percentual	90	80
2	Realizar o cadastramento de 100% dos usuários, pelas Equipes de Saúde da Família para area adscrita.	Percentual de cadastramento de usuários pelas equipes de Saúde da Família.	100%	Percentual	90	80
3	Realizar extratificação de risco de 80% dos pacientes portadores de DCNT.	Percentual de portadores de DCNT extratificados pelas equipes de Saúde da Família	80%	Percentual	70	60
4	Realizar de revisão de 100% do território, das equipes de Saúde da Família.	Percentual de territórios revisados pelas equipes de saúde da família.	100%	Percentual	100	80
5	Realização e atualização do mapa do território de 100% da equipes de Saúde da Família.	Percentual de mapas construídos e atualizados dos territórios, pelas equipes de saúde da família.	100%	Percentual	100	80
6	Realizar a manutenção de 100% dos profissionais para composição das equipes de Saúde da Família.	Realizar a manutenção de profissionais para composição das equipes de Saúde da Família	100%	Percentual	100	100

7	Manter a cobertura pela Estratégia de Saúde da Família da população.	Cobertura populacional estimada de eSF	100%	Percentual	100	100%
8	Manter a cobertura da população por serviços de atenção básica (atenção primária) acima de 90%	Cobertura populacional estimada de eAP	100%	Percentual	100	100%
9	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal para 100%	Cobertura de Saúde Bucal	100%	Percentual	100	80%
10	Reduzir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais para 4.	Proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais	04	Numero	01	01
11	Realização de atividades de saúde bucal em 90% de portadores de necessidades especiais	Atividades de saúde bucal em 90% de portadores de necessidades especiais realizadas	90%	Percentual	90%	80%
12	Realizar ações de promoção em saúde bucal em 100% das unidades com saúde bucal.	Ações de promoção em saúde bucal em 100% das unidades realizadas	100%	Percentual	100	80%
13	Realizar atendimento odontológico com tratamento completo para no mínimo 60% das gestantes que realizam pré-natal na APS (Previne Brasil)	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60%	Percentual	60%	60%
14	Realizar acompanhamento odontológico de prevenção a população de 0 a 16 anos, através do levantamento epidemiológico e estudo de grau de necessidade	Acompanhamento odontológico de prevenção a 80% da população de 0 a 16 anos, realizado	80%	Percentual	40%	40%
15	Manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos das equipes de saúde da família	Percentual de hipertensos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	100%	Percentual	85	85
16	Aumentar a proporção de hipertensos com pressão arterial aferida a cada seis meses para 50%.	Proporção de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	50%	Percentual	50	50
17	Manter 100% atualizados os cadastros dos Diabéticos das equipes de saúde da família	Percentual de diabéticos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	100%	Percentual	85	85

18	Solicitar exame de hemoglobina glicada, duas vezes ao ano pelo menos 50% dos diabéticos	Percentual de pessoas diabéticas com solicitação do exame de hemoglobina glicada no ano.	50%	Percentual	50	40
19	Implantar uma modalidade de Prática Integrativa e Complementar (PICS) inicialmente em duas Unidades de Atenção Primária.	Número de Unidades de APS com PICS implantada	02	Número	01	Reprogramada
20	Descentralizar o Programa de Tabagismo para 100% das UBS .	Percentual de Unidades de APS com o Programa Implantado	100%	Percentual	70%	60%
21	Diminuir em 10% a incidencia de Tabagismo	Incidencia de tabagismo diminuida	10%	Percentual	10%	10%
22	Monitorar 100% os indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil.	Percentual de Unidades da APS monitoradas	100%	Percentual	100%	100%
23	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas	100%	Percentual	100%	100%
24	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa família (PBF) para 100	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	100%	Percentual	100%	100%
25	Implementar a Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa na Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de Serviços capacitados para a Linha de Cuidado	01	Numero	01	Parcialmente
26	Reduzir em 20% internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde	Proporção de internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis à Atenção Primária	20%	Proporção	6%	4%

27	Reduzir em 4% ao ano em relação à meta 2022 a Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) reduzida	16%	Percentual	4	4
28	Instituir protocolo de atendimento à população LGBTQIA+ na atenção primária à saúde.	Protocolo LGBTQIA+ instituído	01	Número	1	Parcialmente
OBJETIVO - Adequar a rede física e melhorar a segurança, a ambiência e a infraestrutura das unidades de saúde						
29	Realização de manutenções predial preventiva em 100% unidades de saúde.	Realização de manutenção predial preventiva em unidades.	100%	Percentual	100	100%
30	Reformar ou ampliar 3 unidades de saúde, com apoio financeiro do Programa Requalifica - MS	Unidades reformadas	06	Número	02	Reprogramada – Reformada 01 com recursos próprios
31	Reequipar as Unidades de Saúde	Unidades equipadas	100%	Percentual	25	Parcialmente

DIRETRIZ nº 02 - Garantia da atenção integral à saúde da Mulher e da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos - RAMI

OBJETIVO - Garantir o fluxo adequado para o atendimento ao planejamento sexual e reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e primeira infância com o objetivo de qualificar a assistência e enfrentar a mortalidade materna, infantil e fetal

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha deBase		Meta Prevista 2023	% Execução
			2022-2025	Unid. Med		
1	Redução 10% da mortalidade infantil para casos ano	Taxa de mortalidade infantil	10%	Percentual	2	2
2	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e as instituições envolvida	Número de óbitos maternos e Infantis investigados	100%	Percentual	100	80
3	Realização de 6 ou mais consultas de pré-natal(Previne Brasil), em 80% das gestantes do município iniciando até a 12 semana	Realização de consultas de pré-natal em gestantes do município.	80%	Percentual	80	80
4	Realização de 1 teste de Sífilis em gestantes do município.	Número de testes de sífilis em gestantes.	01	Número	1	1
5	Realização de 1 teste de HIV em gestantesdo município.	Número de testes de HIV em gestantes.	01	Número	1	1
6	Garantir implementação de atividades do programa de saúde do homem em 100% das equipes de Saúde da Família.	Proporção de unidades com realização de atividades do programade saúde do homem.	100%	Percentual	100	80
7	Realização de consultas de pré-natal odontológico (Previne Brasil), em 60% das gestantes do município.	Realização de consultas de pré-natal odontológico em gestantes do município.	60%	Percentual	60	60
8	Manter 100% atualizada a caderneta vacinal das crianças de 0 a 6 anos, conforme calendário nacional de vacinas.	Manter caderneta vacinal de crianças atualizada conforme calendário vacinal.	100%	Percentual	100	90

9	Manter 80% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	80%	Percentual	80	80
10	Reduzir a proporção de 10% de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	10%	Proporção	02	02
11	Capacitar 100% Rede de Atenção Primária em Saúde a respeito do Protocolo Municipal de Pré Natal de Baixo Risco.	Percentual de Unidades de APS capacitadas	100%	Percentual	100%	100
12	Implantar o Protocolo de Aleitamento Materno na Atenção à Saúde da Mulher e da Criança/SMS em toda Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de Serviços de Saúde com Protocolo Implementado	100%	Percentual	100%	100
13	Implementar um Procedimento Operacional Padrão (POP) de fluxo intersetorial de atenção à situação de violência sexual infantil em parceria com a Saúde Mental para toda a Rede Atenção Primária Saúde.	Percentual de Unidades de Saúde com POP implementado	100%	Percentual	100%	100
14	Ampliar a cobertura de coleta do teste do pezinho de recém-nascido (SUS) em até 5 dias após o nascimento para 95%.	Cobertura de coleta do teste do pezinho de recém-nascido (SUS) em até 5 dias após o nascimento	95%	Percentual	95%	95
15	Atingir 40% de adesão dos homens ao Pré-Natal (PN) do parceiro.	Percentual de homens que aderiram ao pré-natal do parceiro	40%	Percentual	10%	10
16	Reduzir em 25% o número de casos novos de sífilis em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	25%	Redução	5%	5
17	Manter o controle do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos, com menos de um caso detectado ao ano.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	Número	0	0

DIRETRIZ N°03- Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, das pessoas com doenças crônicas e raras
OBJETIVO - Estruturar os serviços territorializados, construídos da seguinte forma: Serviços Assistenciais em Oncologia, Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista 2023	% Execução
			2022-2025	Unid. Med		
1	Ampliar para 0,40 a razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos com um exame a cada 3 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,40	Razão	0,40	0,21
2	Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 59 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente	0,10	Razão	0,10	0,10
3	Ofertar exames de PSA para no mínimo 50% dos homens acima de 50 anos	Taxa de exames realizados nos homens acima de 50 anos.	50%	Percentual	50	40
4	Avaliar o excesso de peso na população adulta em todas as UBS	Percentual de adultos com excesso de peso avaliados na APS	100%	Percentual	100	50
5	Manter a realização de Campanhas Anuais de prevenção ao câncer do Colo do Útero e Mama (Dia Internacional da Mulher e Outubro Rosa).	Campanhas realizadas	08	Número	2	100
6	Manter a realização de Campanhas Anuais de prevenção ao câncer de próstata Novembro Azul	Campanhas realizadas	04	Número	1	100
7	Reduzir o índice de obesidade em crianças menores de 5 anos para 20%.	Percentual de crianças menores de 5 anos com obesidade.	20%	Percentual	5%	50

DIRETRIZ Nº 04 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica

Objetivo 1-Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista 2023	% Execução
			2022-2025	Unid. Med		
1	Manter 100% atualizado os dados no Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica	Percentual de controle informatizado na distribuição e dispensação de medicamentos.	100%	Percentual	100	Parcialmente
2	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME ao ano	Percentual de REMUME criado ou atualizados	04	Número	1	100
3	Manter disponível a população 80% dos medicamentos da REMUME.	Percentual de disponibilidade de medicamentos da REMUME para a população.	80%	Percentual	80	80
4	Realizar 01 capacitação anual em todas ESF com os ACS na orientação à população acerca do uso adequado de medicamentos prescritos	Percentual de Unidades de Saúde da Família com ACS capacitados	04	Numero	1	100
5	Implantar Procedimento Operacional Padrão (POP) 100% as farmácias da Rede de Atenção Farmacêutica do SUS Municipal	POP implantado	100%	Percentual	100	100
6	Adequar o mobiliário e a infraestrutura em 50% das farmácias das UBS para garantia das Boas Práticas de Armazenamento de medicamentos	UBS estruturada com mobiliários	50%	Percentual	50	25
7	Implantar serviços de cuidado farmacêutico em pelo menos 50% das UBS com farmácia, com salas de atendimento individual para acompanhamento farmacoterapêutico.	Percentual de unidades de saúde com farmácia que ofertam o cuidado farmacêutico	50%	Percentual	20	50

DIRETRIZ nº 05- Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

Objetivo nº 01- Vigilância Epidemiológica

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha deBase		Meta Prevista 2023	% Execução
			2022-2025	Unid. Med		
1	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito, no intuito de atingir, pelo menos, 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	Percentual	95	85
2	Investigar e encerrar, oportunamente, 80% dos casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	80%	Percentual	60	50
3	Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	95%	Percentual	95	90
4	Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Poliomielite	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a poliomielite	95%	Percentual	95	90
5	Monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergência em saúde pública por meio da Vigilância em Saúde.	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	100%	Percentual	100	90
6	Vacinar 100% dos grupos prioritário do Plano Nacional de Imunização para COVID 19.	Percentual de grupos definidos pelo PNI imunizados para COVID 19.	100%	Percentual	100	60
7	Notificar 100% dos casos de efeitos adversos vacinais.	Percentual de notificações de casos de efeitos adversos de vacina.	100%	Percentual	100	80
8	Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados	80%	Percentual	80	80
9	Realizar tratamento de 90% dos casos pacientes com tuberculose	Percentual de tratamento de casos de tuberculose	90%	Percentual	90	90

10	Realizar 100% de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	100%	Percentual	100	Parcialmente
11	Realizar 100% do número de notificações das situações de violências.	Percentual de aumento no número de notificações	100%	Percentual	100	100
12	Prestar assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde,	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde.	100%	Percentual	100	80
13	Realizar 4 ciclos de visita domiciliar, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos com cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80%	Número	4	100
OBJETIVO nº 02 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários						
1	Investigar pelo menos 90% dos acidentes com animais peçonhentos notificados.	Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados que foram investigados	90%	Percentual	90	80
2	Realizar a vigilância da raiva urbana e aérea, investigando pelo menos 90% dos casos suspeitos de raiva animal notificados.	Percentual de casos suspeitos de raiva animal notificados que foram investigados.	90%	Percentual	90	80
3	Investigar pelo menos 90% dos casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados.	Percentual de casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados que foram investigados.	90%	Percentual	90	90
4	Realizar análise de, 90% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises de água realizadas	90%	Percentual	90	90
5	Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) nas unidades de saúde	Percentual de unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado	60%	Percentual	30	30
OBJETIVO nº 03 - Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária						
6	Fiscalizar através de inspeções 100% dos estabelecimentos de saúde cadastrados	Proporção de serviços de saúde inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano	100%	Percentual	100	80

7	Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	Proporção de serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano.	100%	Percentual	100	100
8	Ampliar em 20% o número de inspeções em estabelecimentos de vendas e produção de alimentos cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	Número de inspeções realizadas ao ano de alimentos cadastradas no SIVISA.	20%	Percentual	5	80

DIRETRIZ nº 06 - Garantia de acesso à população ao serviço de urgência e emergência, através da organização da rede municipal, por meio do acesso humanizado e integral aos usuários em situação de risco. RUE

**OBJETIVOS - 1- Ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A Rede está organizada em dois componentes: o pré-hospitalar (móvel e fixo) e o hospitalar.
2 - Aprimorar a rede de urgência e emergência municipal a partir do acolhimento aos usuários, tornando os serviços de urgência e emergência mais resolutivos e qualificados por meio de classificação de risco e protocolos clínicos de atendimentos e adequação da estrutura**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista	% Execução
			2022 - 2025	Unid. Med	2023	
1	Aumentar a capacidade de resolutividade Urgência e Emergência Zona Urbana	Percentual de resolutividade de urgência e emergência na zona urbana	01	Número	1	
2	Reorganizar a rede de urgência e emergência municipal através da qualificação de 100% da porta de entrada, constituído de serviços humanizados, ininterruptos ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas e cirúrgicas.	Rede Reorganizada	100%	Percentual	100	
OBJETIVO nº 3 - Aprimorar a oferta de leitos, a desospitalização e a Atenção Domiciliar						
3	Implantar 01 Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD)	Número de Equipes Multidisciplinar de Atenção Domiciliar ampliada	01	Número	01	
4	Implantar 01 Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP).	Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP). ampliada	01	Número	01	
5	Aumentar a taxa de desospitalização mediada pelo Serviço de Atenção domiciliar, correspondendo a 2 altas por dia	Taxa de desospitalização.	02	Taxa	01	
6	Implantar Base Descentralizada do SAMU 192	Base implantada	01	Número	01	

DIRETRIZ Nº 07 Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas,

OBJETIVO: Acolher e acompanhar as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista	% Execução
			2022 - 2025	Unid. Med	2023	
1	Adequar 100% os serviços de saúde mental em relação à acessibilidade para pessoas PCDs.	Percentual de serviços com estrutura adequada	100%	Percentual	100	80
2	Implantar e Habilitar 01 Equipe Especializada ambulatorio de saúde mental - AMENT	01 Equipe habilitada	01	Numero	01	Descontinuado
4	Elaborar Protocolos e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) relacionados às rotinas da saúde mental.	Número de protocolos e POP's elaborados	01	Numero	01	100
5	Realizar no mínimo 6 ações de matriciamento sistemáticas por CAPS e ambulatórios nas Equipes da Atenção Primária.	Número de ações de matriciamento executadas por serviço por ano	36	Numero	06	80
6	Implementar Protocolo com estratificação de risco para atendimentos de saúde mental na Atenção Primária e na RAPS.	Protocolo implantado	01	Numero	01	80

DIRETRIZ nº 08 Qualificar de ações e serviços de saúde para atender aos desafios sanitários com entrega à população de uma assistência oportuna e qualificada, que assegure o enfrentamento adequado para proposição de intervenções relacionadas à Atenção Especializada em Saúde

OBJETIVO: Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista	% Execução
			2022- 2025	Unid. Med	2023	
1	Qualificar os profissionais da APS a fim de reduzir o número de encaminhamentos para atenção secundária em 4%, em relação ao ano de 2022	Número de encaminhamentos para consultas especializadas.	01	Percentual	1	50
2	Atualizar 50% dos protocolos de acesso à atenção especializada.	Percentual de protocolos de acesso atualizados.	50%	Percentual	15%	50
3	Implantar a auditoria com profissionais de acordo com a legislação com especificação para auditar a rede assistencial própria e contratada.	Auditoria implantada.	01	Número	01	Reprogramada
4	Monitorar e avaliar a implementação da Política de Saúde Integral da População Negra no município de João Lisboa	Implementação da Saúde Integral da População Negra	01	Número	01	Parcialmente
5	Realizar estudo para Implantação da linha de cuidados em Doença Falciforme	Linha de cuidados em Doença Falciforme implantada	01	Número	01	Reprogramada
6	Manter a regulação para o tratamento Fora do Domicílio – TFD.	Tratamento Fora do Domicílio Regulado	100%	Percentual	100	100

DIRETRIZ nº 9- Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência, com a qualificação dos serviços em reabilitação no tempo clinicamente aceitável a fim de promover a redução de danos e evitar agravos - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

OBJETIVOS - Proteger a saúde e reabilitar as pessoas com deficiência em relação as suas capacidades funcionais Física e Auditiva

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista	% Execução
			2022 a 2025	Unid. Med	2023	
1	Construir e Implantar o CER tipo II Regional	CER tipo II implantado	01	Número	01	Aguardando aprovação da rede da pessoa com Deficiência
2	Qualificar o atendimento a pessoa com deficiência, com 100% dos pacientes dos CER Projeto Terapêutico Singular	Percentual de pacientes em seguimento no Centro Especializado de Reabilitação, Projeto Terapêutico Singular	100%	Percentual	100	Aguardando o aprovação da rede da pessoa com Deficiência
3	Implantar a Estratificação de Risco da Linha de Cuidado a Pessoa com Deficiência em 100% das Unidades de Saúde	Estratificação de Risco Implantada	100%	Percentual	100	50
4	Incorporar a atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado das redes de atenção.	Inclusão da atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas linhas guias de cuidado	100%	Percentual	100	80
5	Implantar nas Unidades de Saúde a utilização de instrumentos de detecção precoce, de riscos para Desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos mentais e deficiência física	Unidades de Saúde com os instrumentos de detecção precoce implantados/ano	100%	Percentual	100	50

DIRETRIZ nº 10 - Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS)

Objetivo nº 1- Fortalecer o processo de integração ensino-serviço na Rede de Atenção da Secretaria Municipal de Saúde, prioritariamente pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista	% Execução
			2022 - 2025	Unid. Med	2023	
1	Regular todas as ações de integração entre as Instituições de Ensino e os serviços da Rede Pública de Atenção à Saúde	Percentual de ações reguladas pelo NEPS	100%	Percentual	100	50
2	Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente (PMEPS)	PMEPS elaborado	01	Número	01	100
3	Fomentar a participação de 100% trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação	Número de trabalhadores com liberação de carga horária para participação em cursos, congressos e eventos	100%	Percentual	30%	80
4	Realizar 02 capacitações dos trabalhadores da saúde com vista ao atendimento humanizado e acolhimento da população nas Unidades de Saúde	Capacitações realizadas	01	Número	1	50
5	Realizar anualmente uma mostra de experiências exitosas da SMS, objetivando a troca de experiências entre os serviços de saúde, com instituições de ensino e pesquisa.	Realizada anualmente	01	Número	1	100

DIRETRIZ Nº 11- Qualificação dos instrumentos de execução direta com contratualização dos serviços públicos que garantam a autonomia administrativa e financeira desses serviços, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

OBJETIVO -- Qualificar as ações de controle e avaliação dos serviços contratualizados.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista 2023	% Execução
			2022 a 2025	Unid. Med		
1	Implantar os Planos Operativos nos serviços contratualizados.	Percentual de serviços contratualizados com Planos Operativos implantados	100%	Percentual	100	100
2	Monitorar o teto financeiro de todos os serviços contratualizados.	Percentual de serviços monitorados	100%	Percentual	100	100
3	Realizar auditorias nos serviços ontratualizados de Saúde.	Número de auditorias realizadas	100%	Percentual	100	Reprogramado
4	Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos Medicos hospitalares, odontológico em 100 % das unidades	Manutenção preventiva e corretiva mantida	100%	Percentual	100	100
5	Garantir 100 % a frota de veículos para execução das Ações desenvolvidas na Saúde	Frota de veículos garantida	100%	Percentual	100	100
6	Promover a melhoria dos processos de produção da informação em saúde através do Setor de Planejamento para fortalecer o fluxo de acompanhamento e monitoramento das ações que envolvem novas habilitações e as já existentes	Produção da informação em saúde através do Setor de Planejamento para fortalecer o fluxo de acompanhamento e monitoramento divulgado	01	Número	1	100
7	Redução do índice de judicialização em 20% das demandas avaliadas pelo Setor específico com avaliação do impacto financeiro compartilhado	Judicialização reduzida	20%	Percentual	5	50
8	Ampliar a atuação da Coordenação de Auditoria para as Unidades de Saúde próprias e conveniadas	Auditoria ampliada	01	Número	1	Reprogramado

DIRETRIZ Nº 12 - Aprimorar Estratégias De Enfrentamento Da Pandemia Covid-19.**Objetivo 1 - Contribuir para a formulação, a execução e a avaliação das ações de enfrentamento da emergência de saúde pública covid-19****Objetivo 2 - Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo ministério da saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista	% Execução
			2022 a 2025	Unid. Med	2023	
1	Manter o Plano de Contingência Municipal atualizado de acordo com orientações e diretrizes dos órgãos de saúde.	Plano de Contingência atualizado em relação às normativas	01	Número	1	100
2	Manter o Plano de Imunização para COVID-19 atualizado de acordo com as orientações e diretrizes dos órgãos de saúde.	Plano de Imunização para COVID-19 atualizado em relação às normativas.	01	Número	1	1
3	Encaminhar todas as atualizações referentes às orientações e diretrizes dos órgãos competentes (federal, estadual e municipal), no contexto da COVID-19, para a Rede de Atenção à Saúde Pública do município.	Percentual de atualizações encaminhadas	100%	Percentual	100	100
4	Implantar o rastreamento e o monitoramento de contatos próximos de casos confirmados de COVID-19 nas Unidades de Saúde.	Percentual de Unidades de Saúde que realizam rastreamento e monitoramento de contatos próximos de casos confirmados de COVID-19	100%	Percentual	100	70
5	Manter a investigação e o encerramento de todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19.	Percentual de casos de SRAG por COVID-19 investigados e encerrados	100%	Percentual	100	70
6	Ofertar tratamento de reabilitação a 90% dos pacientes pós-covid com sequelas leves e moderadas.	Número de pacientes pós-covid 19 necessitados de reabilitação/ Número de pacientes em acompanhamento	90%	Percentual	90	80

7	Garantir 100% a segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores da linha de frente com COVID 19da SEMUS	Segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores garantidos	100%	Percentual	100	60
---	---	--	------	------------	-----	----

DIRETRIZ nº 13 – A perfeição a gestão municipal, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa , garantindo a transparência e a moralidade na gestão pública, melhorando a comunicação entre a sociedade e os gestores, de forma regionalizada e descentralizada, emantando seu caráter deliberativo

Objetivo 1 - Aprimorar o controle social para garantia da gestão participativa com foco em resultados.

Objetivo 2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS municipal e desenvolver estratégias para que se efetivem como instrumento de gestão e cidadania.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha deBase		Meta Prevista 2023	% Execução
			2022 a 2025	Unid. Med		
1	Realizar fiscalizações em todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de serviços de saúde fiscalizados	100%	Percentual	100	100
2	Realizar uma capacitação anual para os conselheiros municipais	Capacitação realizada	01	Número	1	100
3	Realizar no mínimo 12 Plenárias Ordinárias ao ano.	Número de Plenárias Ordinárias realizadas ao ano	36	Número	12	100
4	Realizar Conferências Municipais de Saúde.	Número de Conferências municipais de saúde realizadas	02	Número	0	100
5	Manter 100 % monitoramento e avaliação mensal dos registros de ouvidoria do SUS.	Percentual de monitoramentos realizados no ano	100%	Percentual	100	100
6	Manter a execução orçamentária específica Anual para o Conselho Municipal de Saúde-CMS dentro do orçamento geral da SEMUS no QDD e PPA	Recursos orçamentários mantidos	04	Número	1	100
7	Implantar a Ouvidoria da Rede de Saúde	Ouvidoria Implantada	01	Número	1	Reprogramada
8	Garantir a elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS, com apresentação para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, conforme prazo determinado pelas legislações /SUS (Plano Municipal, Programação Anual, Relatórios Quadrimestrais e Relatórios de Gestão)	Instrumentos de planejamentos executados	100%	Percentual	100	90

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Considerando que a Programação Anual de Saúde segue as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, organização e funcionamento do SUS, avaliamos que as ações e metas pactuadas em 2023 no município de João Lisboa, foram executadas com uma média de 85% do programado.

Ressaltamos que o acompanhamento e a avaliação das ações e serviços e seu impacto sobre as condições de saúde da população deve ser assumida como atribuição e responsabilidade de todas as instâncias do Conselho Municipal de Saúde e da Gestão Municipal, e essa gestão tem assumido esse compromisso.

306 - Alimentação e Nutrição	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	8.025.585,23	8.124.044,72	26.773,40	0,00	0,00	0,00	0,00	4.791.266,78	20.967.670,13
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 03/2024.

8.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,90 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	95,16 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,99 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,80 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,83 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	34,83 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 885,57
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	73,46 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,56 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,26 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,17 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	56,12 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,39 %

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

Data da consulta: 20/03/2024.

8.3. 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)	2.410.000,00	2.410.000,00	3.262.095,29	135,36
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	40.000,00	40.000,00	48.929,03	122,32
IPTU	40.000,00	40.000,00	48.929,03	122,32
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	120.000,00	120.000,00	248.541,51	207,12
ITBI	120.000,00	120.000,00	248.541,51	207,12
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.200.000,00	1.200.000,00	1.588.430,97	132,37
ISS	1.200.000,00	1.200.000,00	1.588.430,97	132,37
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	1.050.000,00	1.050.000,00	1.376.193,78	131,07
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	41.222.000,00	41.222.000,00	35.917.576,61	87,13
Cota-Parte FPM	32.400.000,00	32.400.000,00	28.943.581,61	89,33
Cota-Parte ITR	14.000,00	14.000,00	13.996,85	99,98
Cota-Parte do IPVA	840.000,00	840.000,00	1.160.736,74	138,18
Cota-Parte do ICMS	7.920.000,00	7.920.000,00	5.770.193,55	72,86
Cota-Parte do IPI - Exportação	48.000,00	48.000,00	29.067,86	60,56
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)	43.632.000,00	43.632.000,00	39.179.671,90	89,80

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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)	3.030.000,00	4.899.382,81	4.864.395,38	99,29	4.863.039,54	99,26	4.726.629,32	96,47	1.355,84
Despesas Correntes	2.770.285,71	4.757.282,13	4.842.008,99	101,78	4.840.653,15	101,75	4.713.285,72	99,08	1.355,84
Despesas de Capital	259.714,29	142.100,68	22.386,39	15,75	22.386,39	15,75	13.343,60	9,39	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.280.000,00	3.150.411,50	3.078.138,10	97,71	3.046.725,40	96,71	2.938.709,61	93,28	31.412,70
Despesas Correntes	2.952.000,00	3.021.931,81	3.068.325,07	101,54	3.036.912,37	100,50	2.933.907,32	97,09	31.412,70
Despesas de Capital	328.000,00	128.479,69	9.813,03	7,64	9.813,03	7,64	4.802,29	3,74	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)	1.070.000,00	1.039.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	70.000,00	39.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	7.480.000,00	9.186.823,04	8.025.585,23	87,36	7.991.561,14	86,99	7.745.839,73	84,31	34.024,09

FONTE: SIOPS, Maranhão11/03/24 17:06:03

- 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.

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)	9.080.000,00	9.780.034,20	8.282.853,07	84,69	8.275.702,77	84,62	7.977.059,26	81,56	7.150,30
Despesas Correntes	7.940.000,00	9.500.034,20	8.282.853,07	87,19	8.275.702,77	87,11	7.977.059,26	83,97	7.150,30
Despesas de Capital	1.140.000,00	280.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.920.000,00	5.016.901,09	4.376.892,81	87,24	4.370.278,31	87,11	4.078.274,31	81,29	6.614,50
Despesas Correntes	3.500.000,00	4.744.501,09	4.374.492,81	92,20	4.367.878,31	92,06	4.078.274,31	85,96	6.614,50
Despesas de Capital	420.000,00	272.400,00	2.400,00	0,88	2.400,00	0,88	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E	280.000,00	195.580,76	138.957,50	71,05	131.321,50	67,14	128.065,80	65,48	7.636,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESpesas NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	13.680.000,00	15.337.223,21	12.942.084,90	84,38	12.920.684,10	84,24	12.326.780,89	80,37	21.400,80

FONTE: SIOPS, Maranhão11/03/24 17:06:03

- 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. AUDITORIAS

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) Data da consulta: 03/2024.

10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

As diretrizes de planejamento do SUS estabelecem que o Relatório Anual de Gestão (RAG), além de ser o instrumento para apresentação de resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) anterior, deve orientar os eventuais redirecionamentos necessários ao Plano de Saúde e às programações anuais seguintes. Esta revisão de planejamento é importante para manter as metas adequadas aos contextos e necessidades atuais.

Cabe destacar que, entre o final de 2023 e início de 2024, houve um grande esforço de atendimento às demandas apresentadas pelo controle na avaliação de publicações anteriores sobre os instrumentos de gestão do SUS. Sinalizamos que, também a partir desse processo, a maioria das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde foram executadas.

As ações descritas na PAS foram voltadas aos direcionamentos das políticas nacionais instituídas para cada grupo que englobam os departamentos de saúde, sendo que o olhar focado dos colaboradores para com os usuários foi fundamental para o alcance das mesmas, pois com o andamento das atividades propostas pelas pastas conseguiu-se fortalecer as políticas públicas.

O desafio das ações em saúde não param, sendo que ainda precisamos alcançar vários objetivos, a recomendação para o próximo exercício fica fixada no planejamento de ações que venham a definir metas, estabelecer objetivos e planejar atividades com intuito de promover com maior resolutividade as demandas em saúde que atendam todas as redes de atenção à saúde.

A demanda em saúde aumenta a cada dia, o quantitativo de usuários que se utilizam do SUS é renovado, e constantemente esta gestão busca por alternativas para não deixar a população desassistida, muitas ações foram desenvolvidas pela Atenção Primária em Saúde no ano de 2023, a área técnica de saúde da mulher trabalhou na realização de PCCU, ações de pré-natal e cuidados com a saúde matern, como a atualização de notas técnicas com orientações sobre o atendimento de pré-natal e grupos de risco, assim como monitoramento dos casos positivos e dos sequelados pela pandemia da Covid-19.

A Coordenação de Saúde Bucal com o Centro Especializado Odontológico (CEO) e Laboratório de Próteses Dentárias (LRPD), desenvolveram ações para atendimento específico da população, assim como palestras educativas em parceria com o programa de Saúde na Escola.

A Coordenação de Atenção Básica mantém como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico às ESF e demais serviços de atenção primária, assim, foram regularmente elaborados documentos, notas informativas e boletins, com o objetivo de subsidiar a qualificação das ações de monitoramento e acompanhamento das ações.

A Coordenação da Vigilância em Saúde em função do contexto da pandemia, com o surgimento das variantes do COVID 19, buscou continuar orientando com relação a necessidade do uso das máscaras e continuou com as demais providências intensivas, adequadas ao momento, tais como orientações para prevenção e cuidados específicos no sistema socioeducativo, visando a saúde dos servidores e da população em geral, a manutenção do calendário, a reorganização das ações em saúde para o combate do mosquito *Aedes aegypti*, tendo em vista, especialmente, a Dengue, a Leishmaniose.