

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

JAIME WANDERLEY NETTO
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	SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS
Região de Saúde	6ª Região
Área	725,65 Km ²
População	4.631 Hab
Densidade Populacional	7 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/02/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE SAO JOSE DE ESPINHARAS
Número CNES	6461832
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08882730000175
Endereço	RUA CAPITAO CAZUZA SATIRO S/N
Email	saude@saojosedeespinharas.pb.gov.br
Telefone	34681024

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/02/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ANTONIO GOMES DA COSTA NETTO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JAIME WANDERLEY NETTO
E-mail secretário(a)	jaimewanderley@gmail.com
Telefone secretário(a)	8334211096

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

Data da consulta: 06/02/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	24/2001
CNPJ	11.418.606/0001-68
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JAIME WANDERLEY NETTO

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

Data da consulta: 06/02/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Em Análise no Conselho de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 29/09/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª Região

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AREIA DE BARAÚNAS	96.342	2105	21,85
CACIMBA DE AREIA	233.037	3708	15,91
CACIMBAS	142.926	7225	50,55
CATINGUEIRA	529.456	4938	9,33
CONDADO	280.913	6662	23,72

DESTERRO	179.388	8332	46,45
EMAS	240.898	3556	14,76
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	7238	42,47
MALTA	156.242	5745	36,77
MATURÉIA	83.714	6690	79,91
MÃE D'ÁGUA	177.25	3988	22,50
PASSAGEM	111.875	2453	21,93
PATOS	512.791	108766	212,11
QUIXABÁ	116.946	2009	17,18
SALGADINHO	184.237	3975	21,58
SANTA LUZIA	455.702	15470	33,95
SANTA TERESINHA	357.942	4550	12,71
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4631	6,38
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3619	23,79
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4153	20,07
SÃO MAMEDE	530.724	7682	14,47
TEIXEIRA	114.437	15333	133,99
VISTA SERRANA	61.361	3850	62,74
VÁRZEA	190.444	2870	15,07

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	PRAÇA FRANCISCO GOMES DE SOUSA	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	JULIANA LEITE SILVA RAMOS	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	6
	Trabalhadores	8
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

• Considerações

O Município de São José de Espinharas está localizado no Estado da Paraíba, na Mesorregião do Sertão Paraibano, fazendo parte da Microrregião de Patos-PB. Com uma área territorial com cerca de 725,65 km², tem uma população estimada em 4.631 habitantes, segundo dados do CENSO 2010, o que configura cerca de 7 hab/km². O município pertence a 6ª Região de Saúde e está distante 332 km da capital João Pessoa.

O município é governado pelo atual prefeito ANTONIO GOMES DA COSTA NETTO e tem como secretário de saúde JAIME WANDERLEY NETTO, que também é o Gestor do Fundo Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde é formado por 12 membros, sendo 6 membros do seguimento USUÁRIOS, 3 membros do seguimento GOVERNO e 3 membros do seguimento TRABALHADORES EM SAÚDE. A presidente do conselho é a Srª JULIANA LEITE SILVA RAMOS.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com a finalidade de tornar públicas as ações de saúde realizadas no município, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA de 2022, em consonância com a Lei Complementar Federal nº 141/2012, que estabelece que o RDQA deve ser apresentado pelo gestor municipal até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública, na Casa Legislativa do município, bem como também apresentará no Conselho Municipal de Saúde para ser apreciado pelos membros do Conselho a cada quatro meses.

O RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Os RDQAs são elaborados a cada quatro meses e trazem informações cumulativas das metas realizadas, sendo desenvolvido no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP). No DGMP o conselho de saúde emite o parecer conclusivo desse instrumento.

O presente relatório traz informações de saúde acumuladas no período de janeiro a abril de 2022, de responsabilidade da gestão municipal, com o intuito de monitorar e avaliar as ações realizadas no período, além de auxiliar na tomada de decisão do gestor municipal e toda equipe técnica.

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	177	169	346
5 a 9 anos	175	161	336
10 a 14 anos	190	156	346
15 a 19 anos	179	155	334
20 a 29 anos	339	320	659
30 a 39 anos	347	338	685
40 a 49 anos	314	313	627
50 a 59 anos	282	232	514
60 a 69 anos	193	174	367
70 a 79 anos	139	146	285
80 anos e mais	67	65	132
Total	2402	2229	4631

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

Data da consulta: 24/01/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
SAO JOSE DE ESPINHARAS	49	44	43

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

Data da consulta: 24/01/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	-	1	2	11
II. Neoplasias (tumores)	2	3	2	12	13
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	6	1	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	4	4	5	5
X. Doenças do aparelho respiratório	1	3	3	2	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	5	8	3	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	6	1	5
XV. Gravidez parto e puerpério	14	17	19	20	21
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	1	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4	1	7	4	5

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	1	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	38	45	53	54	78

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

Data da consulta: 24/01/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	3	4
II. Neoplasias (tumores)	9	6	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	14	11
X. Doenças do aparelho respiratório	5	3	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	3	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	4	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	38	36	38

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

Data da consulta: 24/01/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Analisando o gráfico da População estimada por sexo e faixa etária podemos observar que o município de São José de Espinharas possui uma população com cerca de 4.631 habitantes, desses, cerca de 2.229 (48,13) são do sexo feminino e 2402 (51,87) são do sexo masculino. Podemos notar também que cerca de 784 (16,93) desses habitantes são idosos acima de 60 anos.

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade da Federação	2018	2019	2020	2021	2022
São José de Espinharas	19	16	16	22	18

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SINASC

Em relação a tabela **Número de nascidos vivos por residência da mãe**, podemos ver que em 2022 tivemos 18 nascimentos no 1º quadrimestre do ano, revelando uma queda na natalidade em relação ao mesmo período de 2021.

No tocante a tabela **Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10**.

O relatório de Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 nos mostra que no 1º quadrimestre de 2022, foram 78 internações de residentes de São José dos Espinharas em hospitais brasileiros. O número maior de casos foi decorrente da gravidez, parto e puerpério, totalizando 21 internações o equivalente a 27% do total geral, seguidas das doenças causadas por neoplasias, com 13 internações, correspondendo a 26%.

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	5	1
II. Neoplasias (tumores)	2	3	3	2	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	1	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	1	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	6	3	4	6
X. Doenças do aparelho respiratório	3	0	5	1	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	0	0	0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1	1	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	2	0	0	0
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	0	1	0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	1	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	3	0	1	0
Total	14	19	13	15	14

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SIM

Quanto a tabela **Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10** referente ao 1º quadrimestre de 2022, visualizado pelo TABNET PB, podemos observar que a principal causa de óbito de residentes no município de São José de Espinharas foi decorrente das doenças do aparelho circulatório, 06 óbitos, o equivalente a 42,85% do total de óbitos, seguidas das Neoplasias (tumores), 05 óbitos, o equivalente a 35,71% do total de óbitos no município.

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	16.410
Atendimento Individual	6.281
Procedimento	10.529
Atendimento Odontológico	606

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: 06/02/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	342	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2793	2912,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	427	1406,76	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	28	4200,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	3590	8518,76	-	-

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

Data da consulta: 06/02/2023.

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	342	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	842	-
Total	1184	-

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: 06/02/2023.

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

Uma das etapas fundamentais para o bom funcionamento dos serviços é a avaliação. É ela que nos propicia instrumentos para a correção e reorientação dos caminhos percorridos na concretização das ações de saúde. Avaliar eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, métodos e resultados referentes ao risco, as fragilidades, ao acesso e à satisfação dos cidadãos torna-se instrumento essencial na inserção do Planejamento para o aprimoramento do nosso Sistema de Saúde.

A Atenção Básica é a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde, orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade. As Unidades Básicas de Saúde são as principais estruturas físicas da Atenção Básica e desempenham um papel central na garantia de acesso a uma saúde de qualidade.

O quadro **Produção de Atenção Básica** mostra que no 1º Quadrimestre de 2022 os atendimentos individuais dos profissionais de saúde no município foram 6.281, os atendimentos odontológicos foram 606, os procedimentos foram 10.529 e as visitas domiciliares foram 16.410. Esses dados mostram que o município vem investido seus recursos em uma saúde de qualidade que prima pela prevenção e o cuidado com sua população e assim, melhorando a qualidade nos serviços disponíveis nas suas UBS.

No tocante a **Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos**, ressaltamos que a competência relativa a tal serviço é das esferas Estadual e Federal, sendo assim, o nosso município não dispõe de Hospitais ou serviços de Urgência e Emergência. Vale ressaltar, porém, que em nossas UBS possui um atendimento para caso de pequenas urgência e emergência. Assim, o item **Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos** encontra-se sem a inserção dos dados.

Em relação **Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização**, o município não possui CAPS ou outro tipo de estabelecimento compreendido por este tipo de forma de Organização, sendo assim, não dispomos de dados acerca desse item. Todavia, alguns pacientes que necessitam de tal serviço, o município referência para a cidade de Patos, que é nosso executor para tal serviço.

A **Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos** podemos observar que foram gasto um valor de R\$ 8.518,76 em Atenção Ambulatorial Especializada, sendo o maior gasto com Órteses, próteses e materiais especiais, cerca de R\$ 4.200,00 nesse 1º Quadrimestre de 2022.

No tocante a **Produção de Assistência Farmacêutica**, tal item é de competência da esfera Estadual, assim sendo, não há produção sob a gestão municipal.

Por fim, no tocante a **Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos**, mostra um total de 1.184 procedimentos, sendo 842 em Procedimentos com finalidade diagnóstica e 342 em Ações de promoção e prevenção em saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
Total	0	0	9	9

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: 06/02/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	9	0	0	9
Total	9	0	0	9

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: 06/02/2023.

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 Prestadora de Serviços ao SUS nos traz as informações alusivas à gestão dos estabelecimentos de saúde no município, bem como a gerência destes, cuja fonte é o Sistema de Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES. As informações abaixo permitem a análise da situação do ente federado referente ao tipo de gestão, como também ao gerenciamento dos estabelecimentos de saúde: público ou privado, conforme disponibilizado pelo SCNES.

São José de Espinharas possui em sua estrutura física 09 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES que prestam serviço à população. A Atenção Básica é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS).

O município dispõe de 02 Unidades de Saúde da Família com Saúde Bucal, sendo 01 localizada na zona urbana e 01 na zona rural. Dispõe ainda de 01 Equipe Multiprofissional como apoio à estratégia, 02 Farmácia Básica, 01 Centro de Apoio a Saúde da Família, 01 Centro de Especialidades Odontológicas e 01 Laboratório de Prótese Dentária. Na Média Complexidade encaminhamos nossas referências para os centros de Patos, Campina Grande e João Pessoa.

Na Atenção às Urgências, o município possui 01 Unidade de Suporte Básico - SAMU 192, dando suporte no tratamento e condições específicas de certos grupos populacionais.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	0	9	11	15
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2	8	9	17	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/06/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	0	0	
	Bolsistas (07)	0	2	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	45	44	49	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	0	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	25	27	37	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/06/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria de Saúde apresenta um quadro de funcionários que variam no estilo de contratação: segundo o CNES em 2022 dispomos de 105 profissionais dos quais 49 são estatutários e 56 são contratados ou que exercem cargos de comissão. Desta forma, identifica-se que 46,66% dos servidores possuem vínculo empregatício fixo, representando a menor parte do quadro funcional.

É reconhecível nos dias de hoje, a necessidade da ampliação dos recursos humanos da saúde. Todavia, sabemos da fundamental importância que esses profissionais tem na prevenção, promoção e recuperação da saúde de toda a população. Por este motivo, a complementação dos serviços de saúde através de contratação por excepcional interesse público é imprescindível para a manutenção dos serviços.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a política de atenção primária em saúde e a atenção especializada com o fortalecimento da rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 1.1 - Melhorar a qualidade e a 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	Proporção de internações por causas sensíveis a atenção primária.	Percentual			2,00	0,50	Percentual	19,23	3.846,00
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde.									
2. Ampliar para 0,20 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		0,00	0,20	0,50	Razão	0,54	108,00
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde									
Ação Nº 2 - Ampliar a busca ativa visando aumentar o número de mulheres de 25 a 64 anos que realizem o exame citopatológicos do colo do útero.									
3. Ampliar para 0,20 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			0,20	0,50	Razão	0,16	32,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.									
4. Manter zerados os indicadores de mortalidade materna.	Razão de mortalidade materna	Número			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Continuar melhorando a qualidade dos serviços de saúde voltado às mulheres.									
5. Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município.	Percentual de partos normais.	0			20,00	5,00	Percentual	44,44	888,80
Ação Nº 1 - Garantir uma gestação saudável e diagnosticar e tratar possíveis complicações precocemente.									
Ação Nº 2 - Realizar exames periódicos, ultrassonografias e tomar vacinas indispensáveis para o pré-natal.									
Ação Nº 3 - Garantir que as pacientes tenham, no mínimo, sete consultas de pré-natal.									
6. Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica.	Percentual de ampliação da Cobertura de Atenção Básica.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	129,00	129,00
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).									
Ação Nº 2 - Manter atualizados o CNES, SIA, e-SUS AB e todos os programas de monitoramento das ações de saúde utilizados para o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS)									
7. Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal.	Percentual de ampliação da Cobertura de Saúde Bucal.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	129,00	129,00
Ação Nº 1 - Manter atualizados o CNES, SIA, e-SUS AB e todos os programas de monitoramento das ações de saúde bucal utilizados para o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS)									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento do acesso aos serviços de Saúde Bucal, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).									
8. Ampliar em 80% 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			80,00	80,00	Percentual	50,00	62,50
Ação Nº 1 - Realizar encontros mensais, durante os 9 meses, com as gestantes e a equipe de saúde multiprofissional do município.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa, visando encontrar possíveis gestantes ainda no 1º trimestre da gravidez.									
Ação Nº 3 - Roda de conversas para tirar as dúvidas das gestantes e de seus familiares sobre os mais diversos assuntos sobre a gestação									
9. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM.	Taxa de mortalidade por IAM.	0			10,00	2,50	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Promover e incentivar a alimentação saudável durante a gestação.									
Ação Nº 2 - Monitorar e controlar possíveis complicações do Diabetes e Hipertensão e outros problemas que possam causar a IAM em pacientes gestantes.									
Ação Nº 3 - Incentivar que o parceiro participe de todo o pré-natal junto com a gestante.									
10. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças.	Taxa de mortalidade por AVC.	0			10,00	2,50	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Incentivar uma alimentação saudável durante a gestação.									
Ação Nº 2 - incentivar a gestante, junto com seu parceiro, realizar atividade física, de preferência ao ar livre.									

11. Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	Percentual de Qualificação Profissional da Atenção Primária.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamentos de reciclagem para os profissionais da assistência a saúde, visando melhorar a qualidade e resolutividade da assistência à saúde do município.									
12. Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	Percentual de unidades da rede assistencial de saúde organizadas para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID- 19)	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter ativa a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19) enquanto houver risco à saúde da população.									

OBJETIVO Nº 1.2 - Implantar e/ou implementar as redes de atenção e 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas.	Percentual de tratamentos cirúrgico eletivo realizados.	0			100,00	25,00	Percentual	15,00	60,00
Ação Nº 1 - Garantir o tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas mediante acordos tripartite.									
2. Reduzir 14% 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.	0			14,00	3,50	Taxa	0,54	15,43
Ação Nº 1 - Garantir o acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e atendendo às necessidades de saúde da população, visando reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.									

OBJETIVO Nº 1.3 - Reformar e equipar os estabelecimentos de saúde e administrativos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde.	Número de unidades de saúde implementadas e/ou ampliadas.	0			3	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Ampliar, reformar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde.									
2. Equipar 100% das unidades de saúde do município hospitais da rede estadual com equipamentos médico-hospitalares.	Percentual de unidades a serem equipadas.	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Equipar as unidades de saúde do município com equipamentos médico/hospitalares.									
3. Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	Total de serviços (Policlínica) implantados.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população para a implantação da Policlínica Municipal.									
4. Implantar Centro de Imagens Municipal com aquisição de Ultrassom, Raio X, Tomógrafo Computadorizado, dentre outros equipamentos.	Total de Centro de Imagens implantados.	0			1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da atenção integral e humanizada, em todos os ciclos da vida, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida e no envelhecimento ativo e saudável.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a mortalidade infantil.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Reduzir em 20% os índices de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	0			20,00	5,00	Taxa	0	0	
Ação Nº 1 - Garantir a atenção integral e humanizada as crianças, com especial atenção nos 02 (dois) primeiros anos de vida, afim de reduzir os índices de mortalidade infantil no município.										
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer as ações de saúde integral em todos os ciclos da vida.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Reduzir em 50% 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.	0			50,00	12,50	Proporção	27,78	222,24	
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde integral à adolescentes, fortalecendo a educação sexual, bem como o planejamento familiar de qualidade e resolutividade, visando reduzir em os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.										
OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer as ações de saúde integral e humanizada para as populações de maior vulnerabilidade.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar em 40% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	0			40,00	10,00	Percentual	94,00	940,00	
Ação Nº 1 - Melhorar a infraestrutura do setor responsável pela cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).										
2. Implementar em 2% o acompanhamento pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	Percentual de municípios com a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa implantada.	0			2,00	0,50	Percentual	0,50	100,00	
Ação Nº 1 - Incentivar e monitorar o acompanhamento da saúde do idoso pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.										
3. Implantar em 100% das Unidades de Saúde da Família o registro do procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	Percentual de Unidades de Saúde da Família registrando o procedimento "Consulta Pré-Natal do Parceiro".	0			100,00	25,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Incentivar o parceiro da gestante a acompanhá-la nas consultas de pré-natal.										
Ação Nº 2 - Registrar no Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC o procedimento Consulta Pré-Natal do parceiro.										
4. Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas.	Taxa de mortalidade por causas externas.	0			90,00	90,00	Taxa	100,00	111,11	
Ação Nº 1 - Garantir a atenção integral e humanizada a toda população do município, dando ênfase a campanhas educativas em relação à prevenção de doenças, agravos, acidentes, etc.										
5. Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações.	Número de qualificações realizadas com a temática étnico-racial.	0			6	2	Número	1,00	50,00	
Ação Nº 1 - Incentivar o uso de temáticas étnico-raciais nas qualificações aos profissionais de saúde.										
6. Implantar o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência.	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas.	0			4	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção, prevenção e vigilância em saúde.										
OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Manter em 100% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Tratar todos os possíveis casos novos de tuberculose no município de acordo com os protocolos do MS.										
Ação Nº 2 - Fazer campanhas de conscientização ao combate a tuberculose.										
2. Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000 hab.	0			100,00	100,00	Taxa	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Fortalece a busca ativa por novos casos de hanseníase na população geral.										

3. Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	Número absoluto de óbitos por arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya).	0			2,00	2,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer ações de promoção a saúde que visem mostrar a incentivar a população no cuidado com o mosquito aedes aegypti.									
Ação Nº 2 - Monitorar os focos de água parada, visando assim dificultar a proliferação do mosquito aedes aegypti .									
4. Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses.	Proporção de óbitos por arbovirose investigados.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - monitorar e investigar todos os casos de arboviroses que possa surgir no município.									
5. Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.	Número de Planos de contingência municipal para arboviroses implantado.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.									
6. Atingir 100% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas.	0			100,00	25,00	Percentual	116,00	464,00
Ação Nº 1 - Inspeccionar e colher amostras de água bruta nos sistemas ou solução alternativa de abastecimento de todo o município.									
7. 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.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Corona vírus.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 100% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de cobertura adequada para os imunobiológicos Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente(2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fazer busca ativa nas cadernetas de vacinação de crianças e adolescentes nas escolas e UBS do município.									
Ação Nº 2 - Realizar mutirões de vacinação para atualização da caderneta de vacinação de crianças e adolescentes.									
Ação Nº 3 - Monitorar os sistema de vacinação e fazer a digitação correta das informações, mantendo assim uma base sempre atualizada.									
OBJETIVO Nº 3.3 - Implementar as ações de prevenção, detecção e tratamento das DST/Aids, hepatite virais, HTLV e sífilis congênita nos municípios.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	Número de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Incentivar a população adulta e sexualmente ativa a realizar exames de HIV periódicos, e assim, manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV.									
2. Ampliar para 90% o teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais,HTLV e sífilis.	Proporção de gestantes com Teste Rápido realizado.	0			90,00	90,00	Proporção	57,00	63,33
Ação Nº 1 - Incentivar a população sexualmente ativa a realizar teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis periodicamente.									
OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a vigilância em saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	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.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - implantar e montar a sala de situação, para monitorar e avaliar as doenças e agravos através da análise de dados locais.									
2. Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Incentivar os profissionais responsáveis pelo preenchimento das DO's a preencherem corretamente os CID-10 nos campos corretos da guia, para assim, manter sempre a causa base 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.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00

Ação Nº 1 - Encerrar todas as investigações dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) em até 45 dias a partir da data de notificação.									
4. Investigar 90% dos óbitos infantis.	Proporção de óbitos infantis investigados.	0			90,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Investigar todos os eventuais óbitos infantis, com rigor e eficiência, no prazo de 30 dias.									
5. Investigar 90% dos óbitos fetais.	Proporção de óbitos fetais investigados.	0			90,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - investigar todo e qualquer óbito fetal no município.									
6. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - investigar todo e qualquer óbito materno no município.									
7. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	0			90,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Investigar todo e qualquer óbitos de mulheres em idade fértil - MIF.									

OBJETIVO Nº 3.5 - 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100% as inspeções sanitárias.	Proporção de inspeções realizadas pela AGEVISA.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar ações de inspeção sanitária em todos os estabelecimentos comerciais do município.									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia o aprimoramento da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a política de assistência farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Adesão de 100% ao Qualifar SUS.	Adesão ao Qualifica SUS.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adesão de 100% ao Qualifar SUS.									
2. Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde.	0			5,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)									
3. Ampliar 10% ao ano o elenco de medicamentos dispensados na Farmácia Básica conforme a RENAME.	Número de unidades de dispensação com cuidados farmacêuticos para doença de Crohn, Acromegalia e esclerose múltipla implantados.	0			10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar o elenco de medicamentos dispensados na Farmácia Básica conforme a RENAME.									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento das ações de regulação da atenção, controle, avaliação e auditoria de gestão e serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as ações de monitoramento, avaliação da qualidade e resolutividade da assistência à saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar o CNES dos estabelecimentos de saúde mensalmente.	Número de estabelecimentos de saúde com CNES atualizados	0			16	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado mensalmente os estabelecimentos de saúde junto ao CNES.									
2. Ampliar para 20 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos.	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimentos sob gerência estadual.	0			20,00	5,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar e melhorar a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos.									
OBJETIVO Nº 5.2 - Regular a referência e garantir o deslocamento e ajuda de custo para TFD.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado 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.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso integral de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio-TFD.									
OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer a gestão pública de saúde, avaliando de forma preventiva e operacional, sob os aspectos técnico-científicos, contábeis, da aplicação dos recursos, das atividades de desempenho e dos resultados, contribuindo com o aprimoramento das políticas públicas de saúde, refletindo na melhoria dos indicadores epidemiológico e de bem estar social, no acesso e na humanização dos serviços em conformidade com os atos de gestão 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Participar em 100% das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES - PB.	Percentual de participação nas demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES-PB.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar em 100% das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES - PB.									
2. Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	Percentual de Pareceres Técnicos emitidos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Formular um parecer técnico para cada processo judicial e outros órgãos de controle.									
3. Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS.	Percentual de serviços de gestão e acompanhados e avaliados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão regularmente.									
DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada formação, qualificação e valorização dos trabalhadores que atuam na área da saúde.									

OBJETIVO Nº 6.1 - Executar a política de educação na saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Programa de Educação Permanente.	Número de Programa de Educação Permanente.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar o Programa de Educação Permanente.									
2. Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde.	Percentual de trabalhadores qualificados.	0			100,00	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde.									
OBJETIVO Nº 6.2 - Dimensionar e qualificar o quadro técnico da Secretaria Municipal 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar um dimensionamento do quadro técnico.	Atualização do Organograma da Saúde Municipal.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar um dimensionamento do quadro técnico.									
2. Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico.	Número de cursos em EPS realizado para o quadro técnico.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico.									
3. Promover qualificação dos profissionais da Saúde de acordo com as necessidades apontadas.	Percentual de profissionais capacitados ao ano.	0			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover cursos de reciclagem para os profissionais de saúde do município, mantendo-os sempre atualizados e familiarizados com as rotinas do sistema de saúde.									

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	Participar em 100% das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES - PB.	100,00	100,00
	Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	100,00	100,00
	Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal.	100,00	129,00
301 - Atenção Básica	Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50	19,23
	Realizar um dimensionamento do quadro técnico.	1	0
	Implantar o Programa de Educação Permanente.	1	0
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio-TFD.	100,00	100,00
	Atualizar o CNES dos estabelecimentos de saúde mensalmente.	12	12
	Adesão de 100% ao Qualifar SUS.	100,00	100,00
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	1	1
	Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	0	0
	Aumentar para 100% a proporção da cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	100,00	100,00
	Manter em 100% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	100,00
	Ampliar em 40% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	10,00	94,00
	Reduzir em 50% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	12,50	27,78
	Reduzir em 20% os índices de mortalidade infantil.	5,00	0,00
	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde.	3	1
	Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas.	25,00	15,00
	Ampliar para 0,20 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,50	0,54
	Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico.	1	1
Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde.	1,00	0,00	
Ampliar para 20 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos.	5,00	0,00	
Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	5,00	5,00	

	Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	100,00
	Ampliar para 90% o teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis.	90,00	57,00
	Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	100,00	100,00
	Implementar em 2% o acompanhamento pela Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	0,50	0,50
	Equipar 100% das unidades de saúde do município hospitais da rede estadual com equipamentos médico- hospitalares.	25,00	25,00
	Reduzir 14% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	3,50	0,54
	Ampliar para 0,20 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,50	0,16
	Promover qualificação dos profissionais da Saúde de acordo com as necessidades apontadas.	50,00	50,00
	Realizar 100% das atividades de acompanhamento e avaliação em unidades de gestão e quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS.	100,00	100,00
	Ampliar 10% ao ano o elenco de medicamentos dispensados na Farmácia Básica conforme a RENAME.	10,00	10,00
	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	100,00
	Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	2,00	0,00
	Implantar em 100% das Unidades de Saúde da Família o registro do procedimento "Consulta Pré - Natal do Parceiro".	25,00	0,00
	Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	1	1
	Manter zerados os indicadores de mortalidade materna.	0	0
	Investigar 90% dos óbitos infantis.	90,00	100,00
	Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses.	80,00	100,00
	Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas.	90,00	100,00
	Ampliar em 20% o percentual de partos normais de mulheres residentes no município.	5,00	44,44
	Investigar 90% dos óbitos fetais.	100,00	100,00
	Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações.	2	1
	Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica.	100,00	129,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	100,00	100,00
	Ampliar em 80% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	80,00	50,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM.	2,50	0,00
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças.	2,50	0,00
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	100,00	100,00
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas.	25,00	15,00
	Implantar a Policlínica Municipal com ênfase na contratação de médicos especialistas conforme a necessidade da população.	1	1
	Manter em 100% a organização das unidades da rede assistencial de saúde definidas como atendimento para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar para 100% as inspeções sanitárias.	100,00	100,00
	Atingir 100% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	25,00	116,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 20% os índices de mortalidade infantil.	5,00	0,00
	Manter em 100% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	100,00
	Reduzir em 50% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	12,50	27,78
	Reduzir 14% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	3,50	0,54
	Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	100,00	100,00
	Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas.	90,00	100,00
	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.	1	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	2.079.161,00	68.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.147.461,00
	Capital	N/A	N/A	348.400,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	353.400,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	219.900,00	60.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	280.200,00
	Capital	N/A	N/A	31.500,00	4.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	35.500,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	110.000,00	36.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	146.000,00
	Capital	N/A	N/A	95.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	95.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	29.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	29.000,00
	Capital	N/A	N/A	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	68.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	68.000,00
	Capital	N/A	N/A	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
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: 25/06/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O quadro acima mostra as porcentagens das metas cumpridas no 1º quadrimestre de 2022 de tudo que foi pactuado da Programação Anual de Saúde - PAS. Podemos observar que em alguns tópicos não conseguimos ainda atingir os objetivos no referido quadrimestre, isso, devido principalmente a alguns intemperes. Contudo, atingimos a grande maioria dos indicadores, isso mostra o empenho e a dedicação de nosso quadro de funcionários e de nossa gestão.

O foco nesse quadrimestre foi na promoção à saúde. Demos ênfase à saúde da mulher, onde ofertamos exames de mamografia e citológico, exames fundamentais para prevenir o câncer de mama e do colo do útero. Melhoramos nosso atendimento à gestante, dando maior qualidade e acesso a exames e consultas do pré-natal, mantendo zeradas as taxas de mortalidade infantil e mortalidade materna. Também melhoramos a saúde do idoso, como mais agilidade e qualidade no atendimento a pacientes com hipertensão e diabetes, fazendo regularmente os exames glicemia e aferição da pressão arterial. Em resumo, a melhoria na qualidade dos serviços ofertados pelo município de São José é visível e mostra o empenho de todos na luta por uma saúde mais humanizada.

Espera-se que as metas não alcançadas tenham um melhor desempenho na sua execução nos próximos quadrimestres.

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: 25/06/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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

Data da consulta: 14/02/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 14/02/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

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 (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	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	2.143.842,25	196.562,00	2.340.404,25
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	2.143.842,25	196.562,00	2.340.404,25

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	899,50	899,50	899,50
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	899,50	899,50	899,50

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	328,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	4.800,00	4.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00	4.800,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	4.800,00	4.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00	4.800,00	328,00	0,00

Gerado em 14/02/2023 19:23:45

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)

Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 14/02/2023 19:23:44

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 (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	14.154,23	0,00	14.154,23
Total	14.154,23	0,00	14.154,23

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Gerado em 14/02/2023 19:23:45

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O financiamento do Sistema Único de Saúde-SUS, provém de recursos financeiros do Orçamento da Seguridade Social, bem como de recursos oriundos da União, dos Estados, dos Municípios e de outras fontes. Tais recursos são administrados em contas bancárias exclusivas que compõem os Fundos de Saúde e que estão passíveis à fiscalização dos Conselhos de Saúde e dos Órgãos de Controle.

Os percentuais de investimento financeiro dos Municípios, Estados e União no SUS são definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional 29. Por esta lei, municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde cabendo aos estados 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual.

É de suma importância, para um gasto público eficiente, acompanhar e analisar a execução orçamentária e financeira do município. É através dela que podemos observar onde o dinheiro público foi gasto. O município de São José de Espinharas prima pela transparência, e preza pelo compromisso a população, em zelar pela coisa pública. 2022 foi um ano de recomeço. Saímos de uma pandemia que nos deixou inúmeras sequelas, e tivemos que nos reinventar. Estamos aos poucos retomando a vida, um novo normal, e as dificuldades em entender esse *“novo normal”* são uma constante. Apesar disso, nossa gestão conseguiu desenvolver ações e serviços de forma a amenizar dor e o sofrimento da população. Foram investidos recursos em infraestrutura, em recursos humanos, capacitações, tudo como manda as diretrizes do nosso sistema único de saúde para prestar um serviço de qualidade a nossa população.

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022, devido a falhas nas atualizações do SIOPS, a orientações do MS em NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS é que anexemos os relatórios dos arquivos comprobatórios dos dados referentes à execução orçamentária e financeira do município junto ao nosso escritório de contabilidade.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 25/06/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 25/06/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias
- NÃO HOUVE AUDITORIAS NO PERÍODO.

11. Análises e Considerações Gerais

Pudemos observar, a partir da elaboração do 1º RDQ 2022, que alcançamos a maioria de nossas metas traçadas para 2022. Isso mostra o compromisso que nossa gestão tem para com sua população, e mostra ainda que estamos no caminho certo. Melhoramos a nossa infraestrutura, melhoramos o nosso apoio institucional, melhoramos o nosso recurso humano, e assim quem ganhou foi a população, que ganha melhor qualidade no atendimento a saúde, melhorando assim sua qualidade de vida.

Muito ainda se tem a melhorar, e é nosso objetivo maior, melhor nosso serviço de saúde a cada ano, e assim manter nosso compromisso de cuidar cada vez mais do povo de São José de Espinharas.

JAIME WANDERLEY NETTO
Secretário(a) de Saúde
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS/PB, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Relatório de Gestão além de ser uma ferramenta de promoção do desempenho na organização, planejamento e execução das políticas públicas de saúde, serve como protótipo para garantir o alcance dos objetivos do Plano de Saúde. As metas anuais são expressões quantitativas de um objetivo a ser alcançado, através dos indicadores para o monitoramento e avaliação da Programação Anual de Saúde. O relatório demonstra uma transparência na utilização dos recursos orçamentários da saúde, com tudo temos que avançar ainda mais, para que tenhamos uma saúde de qualidade e digna para toda população inserida.

Introdução

- Considerações:

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de elaboração anual que possibilita ao gestor apresentar os resultados alcançados para comprovação das atividades desenvolvidas e dos resultados produzidos pela Secretaria Municipal de Saúde, e que orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, sendo submetido à plenária do CMS e aprovado por meio de resolução.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado sem ressalvas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado sem ressalvas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado sem ressalvas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado...

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Podemos observar que entre as prioridades, promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação, diversas estratégias foram utilizadas na reorganização da atenção à saúde, que resultaram no aumento do acesso.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado.

Auditorias

- Considerações:

Não houve auditorias no ano em curso

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O instrumento de Planejamento tem por finalidade, entre outras, de apoiar o gestor na condução da prestação de ações e serviços do SUS no âmbito de seu território, de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do Sistema; disponibilizar os meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados, apoiando a participação e o controle social bem como auxiliar o trabalho interno e externo.

Status do Parecer: Avaliado

SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS/PB, 25 de Junho de 2024

Conselho Municipal de Saúde de São José De Espinharas