

## **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024**

SABRINA BEZERRA FERNANDES  
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 por local de residência
- 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)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PB
<b>Município</b>	SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS
<b>Região de Saúde</b>	6ª Região
<b>Área</b>	725,65 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	4.099 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	6 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/02/2025

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/02/2025

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	ANTONIO GOMES DA COSTA NETTO
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	SABRINA BEZERRA FERNANDES
<b>E-mail secretário(a)</b>	joseclenioaugusto@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	83999043069

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

Data da consulta: 17/02/2025

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	24/2001
<b>CNPJ</b>	11.418.606/0001-68
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	SABRINA BEZERRA FERNANDES

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

Data da consulta: 17/02/2025

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 25/10/2024

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª Região

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
AREIA DE BARAÚNAS	96.342	2036	21,13
CACIMBA DE AREIA	233.037	3354	14,39
CACIMBAS	142.926	7478	52,32
CATINGUEIRA	529.456	4572	8,64
CONDADO	280.913	6624	23,58

DESTERRO	179.388	8300	46,27
EMAS	240.898	3053	12,67
JUNCO DO SERIDÓ	170.415	7002	41,09
MALTA	156.242	6259	40,06
MATURÉIA	83.714	6677	79,76
MÃE D'ÁGUA	177.25	3624	20,45
PASSAGEM	111.875	2562	22,90
PATOS	512.791	107774	210,17
QUIXABÁ	116.946	1798	15,37
SALGADINHO	184.237	3437	18,66
SANTA LUZIA	455.702	15387	33,77
SANTA TERESINHA	357.942	4499	12,57
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS	725.654	4099	5,65
SÃO JOSÉ DO BONFIM	152.135	3333	21,91
SÃO JOSÉ DO SABUGI	206.914	4270	20,64
SÃO MAMEDE	530.724	7640	14,40
TEIXEIRA	114.437	15082	131,79
VISTA SERRANA	61.361	3759	61,26
VÁRZEA	190.444	2764	14,51

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	PRAÇA FRANCISCO GOMES DE SOUSA	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	ANTONIO MARCOS XAVIER SOARES	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	6
	<b>Governo</b>	3
	<b>Trabalhadores</b>	3
	<b>Prestadores</b>	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 2022, 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 secretária de saúde SABRINA FERNANDES BEZERRA, que também é a 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. O presidente do conselho é o Sr ANTONIO MARCOS XAVIER SOARES.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com a finalidade de tornar públicas as ações de saúde realizadas no município de São José de Espinharas, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA de 2024, 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 dezembro de 2024, 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
<b>Total</b>	<b>2402</b>	<b>2229</b>	<b>4631</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 17/02/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SAO JOSE DE ESPINHARAS	43	56	48	55

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 17/02/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	17	17	6	15
II. Neoplasias (tumores)	11	45	40	36	35
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	4	2	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	-	1	-	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	3	4	5
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	13	14	13	18	35
X. Doenças do aparelho respiratório	9	11	25	17	44
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	10	26	31	38
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	1	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	4	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	3	22	7	14
XV. Gravidez parto e puerpério	46	60	50	57	50
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	7	4	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	3	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	1	6	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	12	13	8	23	25

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	1	10	5
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>184</b>	<b>224</b>	<b>228</b>	<b>290</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 17/02/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	8	2	1
II. Neoplasias (tumores)	8	4	11	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	11	12	14
X. Doenças do aparelho respiratório	6	3	8	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	2	1
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>34</b>	<b>45</b>	<b>31</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 17/02/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Inicialmente, vamos analisar os dados demográfico e de morbimortalidade do município, dados esses de suma importância para entender melhor como está a saúde de seus munícipes frente as comorbidades de saúde. Primeiro, iremos analisar a pirâmide etárias do município. População estimada por sexo e faixa etária é um importante instrumento de análise social, permitindo observar o comportamento da população municipal, como ela é organizada; qual a expectativa de vida; as diferenças entre homens e mulheres. Permite também refletir acerca de políticas públicas voltadas à saúde, visto que sua análise traz também reflexos desses setores sociais por meio de taxas de natalidade, índices de violência e qualidade de vida.

#### População estimada por sexo e faixa etária

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
0 a 4 anos	122	98	220
5 a 9 anos	119	133	252
10 a 14 anos	139	150	289
15 a 19 anos	177	162	339
20 a 24 anos	139	130	269
25 a 29 anos	130	106	236
30 a 34 anos	141	128	269

35 a 39 anos	160	150	310
40 a 44 anos	149	144	293
45 a 49 anos	150	147	297
50 a 54 anos	118	105	223
55 a 59 anos	142	134	276
60 a 64 anos	110	104	214
65 a 69 anos	90	72	162
70 a 74 anos	77	83	160
75 a 79 anos	64	56	120
80 a 84 anos	41	40	81
85 a 89 anos	24	19	43
90 a 94 anos	8	12	20
95 a 99 anos	5	3	8
100 anos e mais	1	1	2
<b>Total</b>	<b>2106</b>	<b>1977</b>	<b>4083</b>

Fonte: Censo IBGE 2022

Analisando o gráfico da População estimada por sexo e faixa etária, segundo o Censo IBGE 2022, podemos observar que o município de São José de Espinharas possui uma população com cerca de 4.083 habitantes, desses, cerca de 2.106 (51,58%) são do sexo masculino e 1.977 (48,42%) são do sexo feminino. 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	2020	2021	2022	2023	2024
São José de Espinharas	43	56	48	55	44

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SINASC

Em relação a tabela **Número de nascidos vivos por residência da mãe**, podemos ver que tivemos 44 nascimentos durante o todo o quadrimestre, revelando uma queda na natalidade em relação ao mesmo período de 2023.

No tocante a **Tabela Morbidade Hospitalar de Residentes**, segundo capítulo da CID-10.

O relatório nos mostra que no 3º quadrimestre, foram 290 internações de residentes de São José dos Espinharas em hospitais brasileiros, mostrando um aumento da internação em relação ao mesmo período de 2023, deste total, o maior número de casos foi decorrente da gravidez, parto e puerpério, totalizando 50 internações o equivalente a 17% do total geral, seguidas das doenças do aparelho digestivo, com 38 internações, correspondendo a 13% do total.

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	8	2	1	1
II. Neoplasias (tumores)	8	4	11	8	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	3	3	3
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	1	1	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	11	12	14	6
X. Doenças do aparelho respiratório	6	3	8	2	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	2	1	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2	0	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	0	1	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	0	0	0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	2	1	2
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>34</b>	<b>45</b>	<b>32</b>	<b>36</b>



Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SIM

Quanto a tabela **Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10** referente ao 3º quadrimestre de 2024, visualizado pelo TABNET PB, podemos observar que a principal causa de óbito de residentes no município de São José de Espinharas foi decorrente das Neoplasias (tumores), 11 óbitos, o equivalente a 30,55% do total de óbitos, seguidas das doenças do aparelho circulatório, 07 óbitos, o equivalente a 19,44% 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	44.451
Atendimento Individual	19.539
Procedimento	33.777
Atendimento Odontológico	2.977

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 17/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	539	1532,53
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 17/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	319	126,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	11913	18208,96	-	-
03 Procedimentos clinicos	2170	9183,35	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, próteses e materiais especiais	262	58950,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>14664</b>	<b>86469,21</b>	-	-

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

Data da consulta: 17/02/2025.

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	184	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	152	-
<b>Total</b>	<b>336</b>	-

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: 17/02/2025.

#### • 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 3º Quadrimestre de 2024 os atendimentos individuais dos profissionais de saúde no município foram 19.539, os atendimentos odontológicos foram 2.977, os procedimentos foram 33.777 e as visitas domiciliares foram 44.451. Esses dados ressaltam o quanto o município vem investido seus recursos em uma saúde de alta qualidade e resolutividade. E mais, mostra ainda que o município prioriza a prevenção e o cuidado da população e assim, vem melhorando a qualidade dos serviços disponíveis nas 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, contudo, o município possui um profissional psicólogo que faz o atendimento inicial aos pacientes e os que necessitam de cuidados são encaminhados ao município de referência na cidade de Patos, que é nosso executor para tal serviço. Nesse 3º quadrimestre de 2024, o município realizou 539 atendimentos do tipo no município.

A Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos podemos observar que foram gastos um valor de R\$ 86.469,21 em Atenção Ambulatorial Especializada, sendo o maior gasto com Órteses, próteses e materiais especiais, cerca de R\$ 58.950,00 nesse 3º Quadrimestre de 2024, seguida por Procedimentos com finalidade diagnostica com um gasto de 18.208,96 e Procedimentos clínicos com um gasto de 9.183,35.

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 336 procedimentos, sendo 184 em Ações de promoção e prevenção em saúde e 152 em Procedimentos com finalidade diagnóstica.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

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
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>9</b>

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: 17/02/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

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

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: 17/02/2025.

### 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.

O município de São José de Espinharas, neste 3º quadrimestre, conta em sua estrutura física com 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 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	2	9	16	14

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	7	13	11	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	50	48	49	51	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	45	56	57	45	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2025.

### • 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, no 3º quadrimestre de 2024, dispomos de 97 profissionais dos quais 52 são estatutários e empregados públicos e 45 são contratados ou que exercem cargos de comissão. Desta forma, identifica-se que 53,60% dos servidores possuem vínculo empregatício fixo, representando a maior parte do quadro funcional. Vale ressaltar a importância da ampliação dos recursos humanos da saúde, o que respalda a contratação de servidores através de contratação por excepcional interesse público, tais profissionais são de suma importância na prevenção, promoção e recuperação da saúde de toda a população do município.

## 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.**

<b>OBJETIVO Nº 1.1 - Melhorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
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	0,25	50,00
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	0,31	62,00
Ação Nº 1 - 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	100,00
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	45,45	909,00
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 gestantes 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	100,00	100,00
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 - 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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento do acesso aos serviços de Saúde Bucal, 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 bucal utilizados para o 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	86,00	107,50
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 - Promover rodas 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	100,00
Ação Nº 1 - Promover e incentivar a alimentação saudável da população.									
Ação Nº 2 - Monitorar e controlar possíveis complicações do Diabetes e Hipertensão e outros problemas que possam causar o IAM no público alvo.									
10. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por doenças.	Taxa de mortalidade por AVC.	0			10,00	2,50	Taxa	0	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar uma alimentação saudável no público alvo.									
Ação Nº 2 - incentivar a prática de exercícios físicos regulares.									
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 2024	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	72,87	291,48
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	293,54	8.386,86
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 2024	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	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar, reformar a estrutura física das unidades da rede de atenção a 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	100,00	400,00
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 2024	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	100,00

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 2024	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	18,60	148,80

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 2024	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	93,35	933,50

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.

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 - Garantia da 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	2,00	100,00
---	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

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	1	Número	1,00	100,00
---	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Implantar o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência.

**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 2024	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 e acompanhar 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			0,00	0,00	Taxa	0	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	100,00
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	1,00	100,00
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	145,83	583,32
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 2024	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 - Monitorar os sistema de vacinação e fazer a digitação correta das informações, mantendo assim uma base sempre atualizada.									
Ação Nº 2 - Fazer busca ativa nas cadernetas de vacinação de crianças e adolescentes nas escolas e UBS do município.									
Ação Nº 3 - Realizar mutirões de vacinação para atualização da caderneta de vacinação de crianças e adolescentes.									

**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 2024	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	100,00
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.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar preservativos nas UBS									
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	100,00	111,11
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais.	Número de salas de situação implantadas.	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	97,00	107,78
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	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Encerrar todas a 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	90,00	Proporção	100,00	111,11
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	90,00	Proporção	100,00	111,11
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 2024	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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Adesão de 100% ao Qualificar SUS.	Adesão ao Qualifica SUS.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adesão de 100% ao Qualificar 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.

<b>OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer as ações de monitoramento, avaliação da qualidade e resolutividade da assistência à saúde.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
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	97,57	1.951,40
Ação Nº 1 - Ampliar e melhorar a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos.									
<b>OBJETIVO Nº 5 .2 - Regular a referência e garantir o deslocamento e ajuda de custo para TFD.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
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									
<b>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.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2024</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
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.									
<b>DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada formação, qualificação e valorização dos trabalhadores que atuam na área da saúde.</b>									

**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 2024	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	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde.	Percentual de trabalhadores qualificados.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

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 2024	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	1,00	100,00
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	Implementar e/ou ampliar a estrutura física das unidades da rede de atenção saúde.	3	3
301 - Atenção Básica	Reduzir em 2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,50	0,25
	Realizar um dimensionamento do quadro técnico.	1	1
	Participar em 100% das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES - PB.	100,00	100,00
	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
	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
	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
	Ampliar em 40% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	10,00	93,35
	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	0,31
	Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico.	1	1
Qualificar 100% dos trabalhadores do município em Educação Permanente em Saúde.	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 20 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos.	5,00	97,57
	Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.)	5,00	5,00
	Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	0,00	0,00
	Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	97,00
	Ampliar para 90% o teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis.	90,00	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	100,00
	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	80,00
	Implantar em 100% das Unidades de Saúde da Família o registo 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
	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	45,45
	Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.	1	1
	Investigar 90% dos óbitos fetais.	90,00	100,00
	Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações.	2	2
	Manter em 100% a cobertura da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Atingir 100% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano.	25,00	145,83
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
	Implantar o serviço de atendimento as mulheres vítimas de violência.	1	1
	Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal.	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.	90,00	100,00
	Ampliar em 80% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	80,00	86,00
	Qualificar em 100 % os profissionais da assistência a saúde.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir 100 % do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas.	25,00	72,87
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	145,83
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 20% os índices de mortalidade infantil.	5,00	0,00
	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
	Manter em 0% do número de casos novos diagnosticados de HIV.	0	0
	Reduzir em 50% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	12,50	18,60
	Reduzir 14% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.	3,50	293,54
	Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral.	0,00	0,00

Ampliar para 100%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90,00	97,00
Ampliar para 90% o teste rápido (TR) DST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis.	90,00	100,00
Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	80,00
Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	2,00	0,00
Manter em 90% a taxa de mortalidade por causas externas.	90,00	100,00
Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses.	80,00	100,00
Investigar 90% dos óbitos infantis.	90,00	100,00
Investigar 90% dos óbitos fetais.	90,00	100,00
Elaborar anualmente um plano de contingência municipal para arboviroses.	1	1
Investigar 100% dos óbitos maternos.	100,00	100,00
Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF.	90,00	100,00
Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus.	100,00	100,00
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
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



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	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	495.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	495.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	294.300,00	3.223.200,00	2.379.900,00	110.400,00	72.900,00	N/A	N/A	208.200,00	6.288.900,00
	Capital	85.300,00	109.200,00	713.100,00	5.000,00	513.400,00	N/A	N/A	50.200,00	1.476.200,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	582.900,00	79.900,00	N/A	N/A	N/A	195.200,00	858.000,00
	Capital	N/A	31.600,00	33.500,00	4.200,00	163.300,00	N/A	N/A	50.200,00	282.800,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	215.900,00	3.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	219.600,00
	Capital	N/A	N/A	15.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.700,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	30.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.100,00
	Capital	N/A	N/A	3.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	207.900,00	N/A	76.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	284.700,00
	Capital	N/A	10.900,00	3.100,00	N/A	344.700,00	N/A	N/A	N/A	358.700,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 25/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O quadro acima mostra as porcentagens das metas cumpridas no 3º quadrimestre de 2024 de tudo que foi pactuado na Programação Anual de Saúde - PAS. Observa-se acima que em alguns indicadores, durante os meses de janeiro a dezembro, não conseguimos atingir os objetivos em sua totalidade. Portanto, o momento é oportuno para reavaliar estratégias e políticas implementadas até o momento. Entretanto, pudemos observar, que atingimos a grande maioria dos indicadores, isso nos mostra o empenho e a dedicação de nosso quadro de funcionários e de nossa gestão.

A secretaria de saúde do município concentrou esforços na promoção em saúde. Diversas atividades foram desenvolvidas para a população visando uma melhor qualidade de vida. Dentre as principais ações desenvolvidas pela secretaria, à saúde do idoso foi uma das mais expressivas. Eventos como o de conscientização de uma melhor alimentação, prática de exercícios físicos e prevenção do câncer de mama, ovários e próstatas foram realizadas pelos profissionais de saúde com o intuito de orientar os idosos a melhorar seus hábitos. Também 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. O atendimento à gestante obteve uma atenção especial. Foram ofertados à todas as gestantes exames e consultas de pré-natal, mantemos zeradas as taxas de mortalidade infantil e mortalidade materna. 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.

## 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: 25/02/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	91.901,07	3.394.845,56	3.602.779,36	0,00	43.916,70	0,00	0,00	0,00	7.133.442,69
	Capital	0,00	109.963,70	2.397,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.360,70
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	405.426,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	405.426,33
	Capital	0,00	0,00	1.578,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.578,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	186.830,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186.830,86
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	326.207,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	326.207,91
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>91.901,07</b>	<b>3.504.809,26</b>	<b>4.525.219,46</b>	<b>0,00</b>	<b>43.916,70</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8.165.846,49</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 17/02/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,63 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,11 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,03 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,12 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,10 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	56,92 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.999,96
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	58,13 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,45 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	20,60 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,40 %
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	55,27 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,71 %

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

Data da consulta: 17/02/2025.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.049.700,00	1.049.700,00	1.337.414,69	127,41
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.200,00	4.200,00	6.851,50	163,13
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	55.500,00	55.500,00	52.897,27	95,31

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	395.000,00	395.000,00	551.575,18	139,64
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	595.000,00	595.000,00	726.090,74	122,03
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>18.486.350,00</b>	<b>18.486.350,00</b>	<b>19.619.844,05</b>	<b>106,13</b>
Cota-Parte FPM	16.280.000,00	16.280.000,00	16.738.574,03	102,82
Cota-Parte ITR	4.000,00	4.000,00	11.928,69	298,22
Cota-Parte do IPVA	95.000,00	95.000,00	92.895,50	97,78
Cota-Parte do ICMS	2.105.350,00	2.105.350,00	2.774.674,75	131,79
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.000,00	2.000,00	1.771,08	88,55
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>19.536.050,00</b>	<b>19.536.050,00</b>	<b>20.957.258,74</b>	<b>107,27</b>

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)	3.504.809,26	3.504.809,26	3.504.809,26	100,00	3.502.427,26	99,93	3.502.427,26	99,93	2.382,00
Despesas Correntes	3.394.845,56	3.394.845,56	3.394.845,56	100,00	3.392.463,56	99,93	3.392.463,56	99,93	2.382,00
Despesas de Capital	109.963,70	109.963,70	109.963,70	100,00	109.963,70	100,00	109.963,70	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	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
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)	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
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>3.504.809,26</b>	<b>3.504.809,26</b>	<b>3.504.809,26</b>	<b>100,00</b>	<b>3.502.427,26</b>	<b>99,93</b>	<b>3.502.427,26</b>	<b>99,93</b>	<b>2.382,00</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	3.504.809,26	3.502.427,26	3.502.427,26
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	2.382,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>	<b>3.502.427,26</b>	<b>3.502.427,26</b>	<b>3.502.427,26</b>

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.143.588,81		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	358.838,45	358.838,45	358.838,45
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,71	16,71	16,71

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total cancelado (v) = (r - q) -
Empenhos de 2024	3.143.588,81	3.502.427,26	358.838,45	2.382,00	2.382,00	0,00	0,00	2.382,00	0,00	361.1
Empenhos de 2023	2.678.484,72	3.833.962,74	1.155.478,02	59.106,43	12.488,74	0,00	0,00	59.106,43	0,00	1.167.9
Empenhos de 2022	2.510.372,46	3.627.757,39	1.117.384,93	117.127,24	19.071,53	0,00	0,00	117.127,24	0,00	1.136.4
Empenhos de 2021	2.039.731,10	3.159.336,54	1.119.605,44	30.841,38	1.280,00	0,00	30.841,38	0,00	0,00	1.120.8
Empenhos de 2020	1.541.016,41	2.485.889,26	944.872,85	106.724,01	106.724,01	0,00	106.724,01	0,00	0,00	1.051.5
Empenhos de 2019	1.580.390,60	1.887.203,93	306.813,33	42.197,44	232,00	0,00	42.197,44	0,00	0,00	307.0
Empenhos de 2018	1.438.763,50	1.582.097,40	143.333,90	0,00	880,84	0,00	0,00	0,00	0,00	144.2
Empenhos de 2017	1.363.014,06	2.379.360,62	1.016.346,56	0,00	87.014,94	0,00	0,00	0,00	0,00	1.103.3
Empenhos de 2016	1.201.502,57	2.243.443,03	1.041.940,46	0,00	11.176,97	0,00	0,00	0,00	0,00	1.053.3
Empenhos de 2015	1.303.697,96	1.598.688,89	294.990,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	294.9
Empenhos de 2014	1.239.946,96	1.644.533,28	404.586,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	404.5
Empenhos de 2013	1.145.805,78	1.234.706,01	88.900,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.9

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	7.029.300,00	7.029.300,00	4.513.425,27	64,21
Provenientes da União	6.414.400,00	6.414.400,00	4.428.573,85	69,04
Provenientes dos Estados	614.900,00	614.900,00	84.851,42	13,80
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	7.029.300,00	7.029.300,00	4.513.425,27	64,21

DESPESAS COM SAÚDE 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)	3.740.994,13	3.740.994,13	3.740.994,13	100,00	3.711.884,05	99,22	3.705.640,55	99,05	29.110,08
Despesas Correntes	3.738.597,13	3.738.597,13	3.738.597,13	100,00	3.709.487,05	99,22	3.703.243,55	99,05	29.110,08
Despesas de Capital	2.397,00	2.397,00	2.397,00	100,00	2.397,00	100,00	2.397,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	407.004,33	407.004,33	407.004,33	100,00	405.784,33	99,70	405.772,32	99,70	1.220,00
Despesas Correntes	405.426,33	405.426,33	405.426,33	100,00	404.206,33	99,70	404.194,32	99,70	1.220,00
Despesas de Capital	1.578,00	1.578,00	1.578,00	100,00	1.578,00	100,00	1.578,00	100,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	186.830,86	186.830,86	186.830,86	100,00	186.830,86	100,00	184.841,66	98,94	0,00
Despesas Correntes	186.830,86	186.830,86	186.830,86	100,00	186.830,86	100,00	184.841,66	98,94	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	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
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	326.207,91	326.207,91	326.207,91	100,00	326.207,91	100,00	326.207,91	100,00	0,00
Despesas Correntes	326.207,91	326.207,91	326.207,91	100,00	326.207,91	100,00	326.207,91	100,00	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	4.661.037,23	4.661.037,23	4.661.037,23	100,00	4.630.707,15	99,35	4.622.462,44	99,17	30.330,08

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.245.803,39	7.245.803,39	7.245.803,39	100,00	7.214.311,31	99,57	7.208.067,81	99,48	31.492,08
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	407.004,33	407.004,33	407.004,33	100,00	405.784,33	99,70	405.772,32	99,70	1.220,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	186.830,86	186.830,86	186.830,86	100,00	186.830,86	100,00	184.841,66	98,94	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	326.207,91	326.207,91	326.207,91	100,00	326.207,91	100,00	326.207,91	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	8.165.846,49	8.165.846,49	8.165.846,49	100,00	8.133.134,41	99,60	8.124.889,70	99,50	32.712,08
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.569.136,16	4.569.136,16	4.569.136,16	100,00	4.538.806,08	99,34	4.530.861,37	99,16	30.330,08
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.596.710,33	3.596.710,33	3.596.710,33	100,00	3.594.328,33	99,93	3.594.028,33	99,93	2.382,00

FONTE: SIOPS, Paraíba17/02/25 09:53:49

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.

#### • 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.

O relatório Demonstrativo Financeiro - Despesas com Saúde do Município de São José de Espinharas mostra que foi feita inicialmente uma previsão anual de R\$ 19.536.050,00 do total das receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde. Deste total, o quadro acima mostra que as receitas realizadas fora de R\$ 20.957.258,74, um percentil de 107,27% do total. Observa-se também que a Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 foi de 16,71%, ultrapassando assim o limite constitucional de 15%, ficando uma Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante de R\$ 1.999,96. O quadro mostra ainda que as despesas foram direcionadas em sua grande maioria a atenção básica, que obteve uma despesa líquida de 99,93% do total. Conforme o quadro acima, podemos notar o comprometimento da gestão atual para com o cidadão espinharenses, pois mostra que os serviços públicos são ofertados nos termos presentes na Constituição Federal e que sua administração pública envolve a legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência dos recursos para assim, serem alocados de maneira séria e eficaz e proporcionar a toda população um atendimento de qualidade, voltado a prevenção e ao cuidado, com Equidade, Integralidade e Universalização como estabelece o SUS.

Analisar a execução orçamentária e financeira do município é de suma importância, para que o gestor possa ter um gasto público eficiente, é necessário o acompanhamento e controle os gastos. 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. Durante todo o ano de 2024 a gestão conseguiu desenvolver ações e serviços de forma a amenizar a dor e o sofrimento da população. investimos recursos em infraestrutura, em recursos humanos, capacitações, tudo como reza as diretrizes do sistema único de saúde para prestar um serviço de qualidade a nossa população.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 25/02/2025.

---

### Outras Auditorias

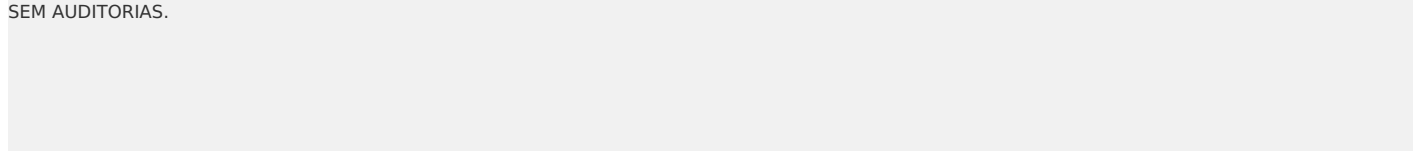
---

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

Data da consulta: 25/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

SEM AUDITORIAS.





## 11. Análises e Considerações Gerais

Conseguimos refletir, a partir da elaboração do 3º RDQ 2024, que alcançamos a maioria de nossas metas traçadas para 2024. Isso mostra o compromisso que nossa gestão tem 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 à 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.

---

SABRINA BEZERRA FERNANDES  
Secretário(a) de Saúde  
SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS/PB, 2024

## 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. O Conselho de saúde recebeu todo o documento, Relatório detalhado do 1 Quadrimestre - RDQA/2024, e em análise pela plenária o mesmo foi aprovado por unanimidade, percebendo e conferindo que todos os recursos foram utilizados de forma equânime para melhoria da saúde da população espinhareas.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho aprova as considerações supracitados sem nenhuma ressalva.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho aprova as considerações supracitados sem nenhuma ressalva.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho aprova as considerações supracitados sem nenhuma ressalva.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho aprova as considerações supracitados sem nenhuma ressalva.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho aprova as considerações supracitados sem nenhuma ressalva.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho aprova as considerações supracitados sem nenhuma ressalva, ressaltando o bom empenho em usar todo o financiamento de forma equânime para melhor atender toda a população, tanto da área urbano como rural a que compreende o município

### Auditorias

- Considerações:

NÃO HOUVE AUDITORIAS.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS/PB, 27 de Fevereiro de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de São José De Espinharas