



# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2023

**Márcio Chaves Pires**  
Secretário de Saúde

# Sumário

1.IDENTIFICAÇÃO	3
1.1 <i>Informações Territoriais</i>	<u>3</u>
1.2. <i>Secretaria de Saúde</i>	<u>3</u>
1.3. <i>Informações da Gestão</i>	<u>3</u>
1.4. <i>Fundo de Saúde</i>	<u>3</u>
1.5. <i>Plano de Saúde</i>	<u>4</u>
1.6. <i>Informações sobre Regionalização</i>	<u>4</u>
1.7 <i>Conselho de Saúde</i>	<u>4</u>
1.8. <i>Casa Legislativa</i>	<u>4</u>
2.INTRODUÇÃO	5
3.DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	6
3.1 <i>População estimada por sexo e faixa etária Período: 2020.</i>	<u>6</u>
3.2 <i>Nascidos Vivos</i>	<u>6</u>
3.3 <i>Principais causas de internação.</i>	<u>6</u>
3.4 <i>Mortalidade por grupos de causas Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10.</i>	<u>8</u>
4.DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	9
4.1 <i>Produção de Atenção Básica</i>	<u>9</u>
4.2 <i>Produção de Urgência e Emergência por Ano de Atendimento e Grupo de Procedimentos</i>	<u>10</u>
4.3 <i>Produção de Atenção Psicossocial por Ano de Atendimento e por Forma de Organização</i>	<u>10</u>
4.4. <i>Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos</i>	<u>10</u>
4.5 <i>Produção de Assistência Farmacêutica</i>	<u>11</u>
4.6 <i>Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos</i>	<u>11</u>
5.REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	11
5.1 <i>Por tipo de estabelecimento e gestão</i>	<u>11</u>
5.2 <i>Por natureza jurídica: Período 12/2021.</i>	<u>12</u>
5.3 <i>Consórcios em saúde</i>	<u>12</u>
6.PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS. PERÍODO: 12/2021	14
7.PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	18
7.1 <i>Diretrizes, objetivos, metas e indicadores</i>	<u>18</u>
7.2 <i>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção</i>	<u>25</u>
8.INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA	65
9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	<u>66</u>
10. AUDITORIA	<u>87</u>
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	<u>87</u>
12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO	<u>87</u>
13. ANEXOS	<u>88</u>

## 1. IDENTIFICAÇÃO

### 1.1 Informações Territoriais

UF	SP
Município	GUARUJÁ
Área	142,59 Km <sup>2</sup>
População	287.634 Hab
Densidade Populacional	2018 Hab/Km <sup>2</sup>
Região de Saúde	Baixada Santista

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 19/02/2024

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria de Saúde Guarujá
Número CNES	204768-3
CNPJ	11.814.454.0001/12
CNPJ da Mantenedora	44.959.021.0001/04
Endereço	Av. Santos Dumont, 640 - 1º andar - sala 21
Email	<a href="mailto:sesauguaruja@gmail.com">sesauguaruja@gmail.com</a>
Telefone	(13) 3308-7790

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Guarujá

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito	Valter Suman
Secretário de Saúde em Exercício	Márcio Chaves Pires
E-mail secretário	marcio@mcp.adm.br
Telefone secretário	(13) 3308-7791

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Guarujá

### 1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 2258
Data de criação	06/08/1992
CNPJ	11.814.454.0001/12
Natureza Jurídica	Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Márcio Chaves Pires

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 19/02/2024

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado conforme Resolução Normativa 10/21 em 09 de setembro de 2021

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Guarujá

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Santista

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (hab)	Densidade
Bertioga	491.701	64188	130,54
Cubatão	142.281	112476	790,52
Guarujá	142.589	287634	2.017,22
Itanhaém	599.017	112476	187,77
Mongaguá	143.171	61951	432,71
Peruíbe	326.214	68352	209,53
Praia Grande	149.079	349935	2.347,31
Santos	280.3	418608	1.493,43
São Vicente	148.424	329911	2.222,76

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2022

### 1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei nº 2.258 de 06/08/1992	
Endereço	Rua Buenos Aires, 190.	
E-mail	<a href="mailto:conselhosaudegja@gmail.com">conselhosaudegja@gmail.com</a>	
Telefone	(13) 3354-4930	
Nome do Presidente	José Carlos Simões	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	9
	Governo	3
	Trabalhadores	5
	Prestadores	2

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).  
Ano de referência: 2023. Período de referência: 6º Bimestre.

### 1.8. Casa Legislativa

1º RDQA 2023	2º RDQA 2023	3º RDQA 2023
Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório
26/05/23	28/09/23	29/02/24

### **Considerações:**

As prestações de contas quadrimestrais foram aprovadas pelo Conselho de Saúde em reuniões ordinárias presenciais e apresentadas na Câmara Municipal, além da disponibilização no site da prefeitura de Guarujá <http://www.guaruja.sp.gov.br> em Serviços Online - Contas Públicas.

## **2. INTRODUÇÃO**

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um dos instrumentos de planejamento no âmbito SUS, que comprova a aplicação dos recursos, execução financeira, resultados das pactuações definidas na Programação Anual da Rede de Saúde de Guarujá e Pactuação Interfederativa de Indicadores de Saúde do ano de 2023. Informa de maneira objetiva, o contexto do município, a organização da rede, as metas programadas e realizadas pelos equipamentos de saúde, norteia a elaboração das novas programações anuais e eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

A metodologia de trabalho para construção deste relatório consta das seguintes etapas:

- Levantamento das informações referentes ao exercício 2023, a partir de reuniões técnicas com os atores da Secretaria de Saúde nas diversas áreas;
- Análise dos indicadores de saúde e das ações da Programação Anual de Saúde de 2023, comparando as metas pactuadas e os resultados alcançados;
- Elaboração e consolidação das informações;
- Inserção dos dados e análises no Sistema DIGISUS GESTOR;
- Envio do Relatório Anual de Saúde (RAG) ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação;
- Apresentação do RAG 2023 no Conselho Municipal de Saúde para aprovação e/ou ajustes necessários.

### 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

#### 3.1 População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2022

idade	Homens	Mulheres	Total
00 a 04	8.500	8.436	<b>16.936</b>
05 a 09	10.052	9.567	<b>19.619</b>
10 a 14	9.627	9.051	<b>18.678</b>
15 a 19	10.040	9.810	<b>19.850</b>
20 a 24	10.944	10.901	<b>21.845</b>
25 a 29	10.551	10.882	<b>21.433</b>
30 a 34	10.040	10.898	<b>20.938</b>
35 a 39	10.514	11.725	<b>22.239</b>
40 a 44	10.908	12.165	<b>23.073</b>
45 a 49	9.486	10.729	<b>20.215</b>
50 a 54	9.230	10.076	<b>19.306</b>
55 a 59	8.129	9.656	<b>17.785</b>
60 a 64	6.865	8.326	<b>15.191</b>
65 a 69	5.309	6.290	<b>11.599</b>
70 a 74	3.400	4.532	<b>7.932</b>
75 a 79	1.988	2.771	<b>4.759</b>
80 a 84	1.050	1.734	<b>2.784</b>
85 a 89	518	1.001	<b>1.519</b>
90 e +	229	585	<b>814</b>
<b>Total</b>	<b>137.380</b>	<b>149.135</b>	<b>286.515</b>

Fonte: Fundação Seade - População por idade e sexo. Fevereiro/2024.

#### 3.2 Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022	2023*
Guarujá	4.139	3.975	3.804	3.667	3.386

\*Dado preliminar.

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) . Fevereiro/2024

#### 3.3 Principais causas de internação.

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo Cid-10.

Diagnóstico CID10 (capit)	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	458	688	1.050	733	599
II. Neoplasias (tumores)	789	696	858	843	922

III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	94	82	100	71	59
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	299	314	365	299	274
V. Transtornos mentais e comportamentais	105	89	114	117	113
VI. Doenças do sistema nervoso	154	143	159	152	197
VII. Doenças do olho e anexos	75	71	84	114	97
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	13	7	6	11	15
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.013	1.030	1.013	1.109	1212
X. Doenças do aparelho respiratório	945	585	590	960	929
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.612	1.084	1.234	1.636	1750
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	208	232	181	147	172
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	237	139	192	355	346
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	776	692	714	732	789
XV. Gravidez parto e puerpério	3.431	3.225	3.015	3.204	3091
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	542	582	566	786	816
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	106	89	103	87	105
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	129	133	128	109	117
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.349	1.192	1.146	1.162	1414
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	487	419	422	306	384
Total	12.822	11.492	12.040	12.933	13.401

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 22/02/2024.

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

### 3.4 Mortalidade por grupos de causas

#### Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	77	633	875	257	132
II. Neoplasias (tumores)	372	366	383	368	388
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	11	5	11	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	182	168	270	274	206
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	21	22	19	14
VI. Doenças do sistema nervoso	96	74	75	90	81
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	654	613	736	644	663
X. Doenças do aparelho respiratório	184	173	179	206	176
XI. Doenças do aparelho digestivo	119	133	130	137	107
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	17	12	15	15
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	7	6	8	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	92	63	87	93	102
XV. Gravidez parto e puerpério	3	4	4	4	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	44	34	43	35	23
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	25	16	15	21	15
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	41	31	21	21
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	147	193	156	158	174
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.052</b>	<b>2.569</b>	<b>3.029</b>	<b>2.361</b>	<b>2.133</b>

\*Dado preliminar.

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Fevereiro/2024.

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

O município de Guarujá encontra-se localizado no Estado de São Paulo, na segunda Região Administrativa, sub-região de Santos, composta por 9 municípios. Têm como vias de acesso as rodovias Piaçaguera (cônego Domênico Rangoni), Travessias de Balsa do Ferry Boat e Vicente de Carvalho para Santos, Travessia de Balsa para Bertioga, travessia de Santa Cruz dos Navegantes para Santos e a Rodovia Guarujá Bertioga.

O crescimento populacional não foi planejado por políticas habitacionais, o que resulta em grande adensamento urbano desordenado e ocupação de áreas de encostas que sobrecarrega a infraestrutura básica, formando moradias em áreas de risco e loteamentos clandestinos. A população segundo o censo de 2022 é de 287.634 habitantes (Fonte: IBGE 2022) e o IDHM 0,751 (Fonte: IBGE

2010). Guarujá tem como característica a alta densidade demográfica com 1.986,50 habitantes por km<sup>2</sup>, acima da média da região da Baixada Santista.

## MORBIDADE

Apontamos que 23,07% das internações estão relacionadas à Gravidez Parto e Puerpério, seguidas das por doenças do aparelho digestivo (13,06%), lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (10,55%), doenças do aparelho circulatório (9,04%) e as doenças do aparelho respiratório (6,93%).

As internações por doenças do aparelho digestivo apresentaram um aumento de 7% em relação ao ano anterior e as internações por causas externas, um aumento de 21,69% em relação ao ano anterior.

As doenças infecciosas e parasitárias apresentaram uma redução de 18,28% em relação ao ano de 2022, reduzindo de 733 para 599 internações.

## MORTALIDADE

No ano de 2023 as causas de mortes segundo CID-10 tiveram uma redução de aproximadamente 9,7% que passou de 2.361 para 2.133 óbitos. Entre os 2.133 óbitos, as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 31,08% dos óbitos seguido pelas doenças neoplasias (18,19%), doenças endócrinas e metabólicas (9,66%), doenças do aparelho respiratório (8,25%) e causas externas de morbidade e mortalidade (8,16%).

## 4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

### 4.1 Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	199.988
Atendimento Individual	401.253
Procedimento	547.093
Atendimento Odontológico	50.414

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	80	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	68848	1356578,23	15	35436,09
03 Procedimentos clínicos	1421140	1488836,88	6035	12395744,93
04 Procedimentos cirúrgicos	7628	233550,16	3409	6821433,17
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	20	58972,16
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	3	1447,02	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1497699</b>	<b>3080412,29</b>	<b>9479</b>	<b>19311586,35</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - (SIH/SUS).  
Data da consulta 22/02/2024.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma organização	Quantidade aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	10954	R\$ 2089,37

  

Sistema de Informações Hospitalares		
Forma 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:22/02/2024.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total

01 Ações de promoção e prevenção em saúde	9116	5861,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2156870	15609413,46	18	37279,37
03 Procedimentos clínicos	3306476	19889445,36	6038	12396618,70
04 Procedimentos cirúrgicos	16338	869239,35	5446	9137713,02
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	62	7130,00	23	65182,16
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1087	174027,48	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>5489949</b>	<b>36555117,35</b>	<b>11525</b>	<b>21636793,25</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 22/02/2024.

#### 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	341	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8018	-
<b>Total</b>	<b>8359</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 22/02/2024.

#### Análises e Considerações sobre dados da produção de serviços no SUS

A produção apresenta sub notificações, devido a inconsistência no registro de informações. A Secretaria de Saúde vem fazendo várias capacitações para que haja 100% dos registros dos casos.

### 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

#### 5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	2	2

CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	2	2
CONSULTÓRIO ISOLADO	0	0	3	3
POSTO DE SAÚDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	13	13
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	0	1	1
POLICLÍNICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	24	24
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	6	6
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	22	22
FARMÁCIA	0	0	3	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>90</b>	<b>91</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: 22/02/2024.

## 5.2 Por natureza jurídica

**Período 12/2023.**

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
NATUREZA JURÍDICA	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	TOTAL
<b>Administração Pública</b>				
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	0	1	0	1
Município	65	0	0	65
<b>Entidades Empresariais</b>				
Sociedade Empresária Limitada	4	0	0	4
<b>Entidades sem Fins Lucrativos</b>				
Associação Privada	21	0	0	21
<b>Pessoas Físicas</b>				
Total	90	1	0	91

**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: 22/02/2024.

### **5.3 Consórcios em saúde**

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde.

#### **Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

● **Atenção Básica:** em Guarujá é caracterizada como porta de entrada do SUS, compreende 21 unidades de saúde, considerando 05 unidades básicas tradicionais, 14 de Estratégia de Saúde da Família e 2 Unidades Mistas (Equipes de Atenção Básica tradicional e Saúde da Família – Santa Rosa e Vila Baiana), além de contar com uma equipe de consultório na rua.

● **Atenção Especializada:** 07 Unidades; sendo: **01 Ambulatório de Referência em Especialidades – ARE:** Com atendimento em Ortopedia, Cardiologia, Urologia, Reumatologia, Cirurgia Geral, Neurologia/ Neurologia Infantil, Hematologia, Endocrinologia, Geriatria, Cirurgia Plástica, Vascular, Gastrologia, Endocrinologia, Nefrologia, Pequenas Cirurgias; além do Serviço de Ultrassonografia e ambulatório de feridas.

**01 Instituto da Mulher:** com atendimento em Pré Natal de Risco, Mastologia, Colposcopia/ Vulvosscopia, Cirurgia Ginecológica, e Planejamento Familiar; **01 Ambulatório de Especialidades em Obesidade Infante Juvenil e Diabetes;** **01 Centro de Referência em Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia:** que oferece suporte para a Atenção Básica, além de apoio às crianças matriculadas nas escolas da rede pública Estadual e Municipal, contribuindo para melhorar a qualidade de vida da população, através de ações de reabilitação; **02 núcleos de Fisioterapia, um em Vicente de Carvalho, outro no Guarujá,** possibilitando melhor acesso aos usuários e **01 Centro de Especialidade Odontológica – CEO.**

Como alternativa terapêutica de qualidade, o município disponibiliza o Serviço de Internação Domiciliar, que tem como objetivo a humanização do paciente em tratamento de média e longa permanência contribuindo para a redução de leitos hospitalares.

Saúde Mental: 4 unidades, sendo: **01 CAPS Infante Juvenil, 1 CAPS II, 1 CAPS AD e 1 CAPS III.** As práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor e inserido na cidade. Os projetos desses serviços, muitas vezes ultrapassam a estrutura física, em busca da rede de suporte social, preocupando-se com o sujeito e sua singularidade, história, cultura e vida cotidiana, além de uma Residência Terapêutica e um consultório na rua.

Farmácia: Possui 3 unidades de farmácia do cidadão, distribuindo medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e da Rede de Atenção Psicossocial, 15 farmácias dentro da estrutura das USAFA, distribuindo medicamentos do Componente Básico e 3 farmácias na Rede de Urgência, distribuindo internamente medicamentos e materiais médico hospitalares, além de 01 farmácia na Unidade de Infectologia Willian Rocha.

Odontologia: A rede municipal de saúde bucal atua nas 21 Unidades da Atenção Básica, no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), na Rede de Urgência e Emergência PS Dr. Matheus Santamaria, PS Vicente de Carvalho, PS Perequê, Serviço de Internação e Atenção Domiciliar (SIAD), além de atuar em parceria com a Secretaria de Educação no Programa Saúde na Escola (PSE).

Urgência e Emergência: Mantivemos neste exercício 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA Enseada), 4 Pronto Socorros e uma central do SAMU. Todas as unidades ofertam serviço de atendimento de 24 horas de urgência e emergência dentro da municipalidade, com quadro completo de clínicos socorristas. Contamos com atendimentos de pediatria, no complexo pediátrico PAM Rodoviária, no PS infantil em Vicente de Carvalho, UPA Enseada e PS Perequê, ofereceram ainda exames de imagem, laboratoriais e eletrocardiogramas.

SAMU composto por 01 SAV (UTI), 04 Suporte Básico, 02 motolâncias lotadas na base central (Situada na Avenida Mário Daige) e mais uma base localizada na UPA Enseada, oferecendo atendimento a ocorrência sem ambiente pré-hospitalar por chamados realizados via 192 em todo o município.

## 6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Período: 12/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (Natureza Jurídica grupo 1, ou 201-1, 203-8, 204-6 e 205-4)	Estatutários e empregados públicos (0101,0102)	179	88	183	432	253
	Contratado Temporário ou por Prazo/Tempo Determinado (0103)	325	182	71	338	1
	Cargo Comissionado (0104)	1	0	3	1	0
	Celetistas (0105)	0	4	31	16	0
	Autônomos (0209,0210)	153	13	17	10	0

	Residentes e estagiários (05,06)	12	0	3	20	0
	Bolsistas (07)	41	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	242	52	31	178	0
Privada (Natureza Jurídica 2 - exceto 201-1, 203-8, 204-6 e 205-4)	Contratado Temporário ou por Prazo/Tempo Determinado (0103)	17	0	6	9	0
	Celetistas (0105)	6	5	20	19	0
	Autônomos (0209, 0210)	217	4	81	27	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	4	0	0
Privada Sem Fins Lucrativos (Natureza Jurídica 3)	Contratado Temporário ou por Prazo/Tempo Determinado (0103)	4	1	16	72	0
	Celetistas (0105)	2	167	131	753	0
	Autônomos (0209, 0210)	697	6	81	10	0
	Residência (0510)	35	0	0	0	0
	Estágio (0601)	28	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	7	3	6	0	0
	Informais (09)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/04/2023.

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 (Natureza Jurídica grupo 1, ou 201-1, 203-8, 204-6 e 205-4)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	505	270	257	771	254
Privada (Natureza Jurídica 2 - exceto 201-1, 203-8, 204-6 e 205-4)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	17	0	6	6	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	1	16	72	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/04/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (Natureza Jurídica grupo 1, ou 201-1, 203-8, 204-6 e 205-4)	Estatutários e empregados públicos (0101,0102)	1431	1442	1470	1425
	Contratado Temporário ou por Prazo/Tempo Determinado (0103)	96	219	712	1036
	Cargo Comissionado (0104)	5	3	8	6
	Celetistas (0105)	18	27	24	66
	Autônomos (0209 e 0210)	44	119	180	218
	Residentes e estagiários (05,06)	32	37	68	44
	Bolsistas (07)	38	42	26	41
	Intermediados por outra entidade (08)	1161	1349	782	618
	Contratado Temporário ou por Prazo/Tempo Determinado (0103)	33	33	32	32

Privada (Natureza Jurídica 2 - exceto 201-1, 203-8, 204-6 e 205-4)	Celetistas (0105)	61	58	55	74
	Autônomos (0209, 0210)	293	316	322	351
	Intermediados por outra entidade (08)	3	3	4	5
	Informais (09)	2	2	2	2
Privada Sem Fins Lucrativos (Natureza Jurídica 3)	Contratado Temporário ou por Prazo/Tempo Determinado (0103)	133	117	110	96
	Celetistas (0105)	1075	1070	1092	1143
	Autônomos (0209, 0210)	914	742	725	829
	Residência (0510)	20	31	36	35
	Estágio (0601)	21	24	23	28
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	17
	Informais (09)	0	0	0	5

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/04/2023.

Postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e cargos em comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (Natureza Jurídica grupo 1, ou 201-1, 203-8, 204-6 e 205-4)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1532	1664	2190	2467
Privada (Natureza Jurídica 2 - exceto 201-1, 203-8, 204-6 e 205-4)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	33	33	32	32
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	133	117	110	96

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 19/04/2023.

## **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

No exercício de 2023, a rede manteve uma média de 1.425 servidores efetivos, lotados nas várias áreas de atuação da rede própria, sendo profissionais na área administrativa/suporte (Agentes Administrativos, Motoristas, Auxiliares de Serviços, Vigia, etc.).

Mantivemos o contrato com a OS IASE que atua no PS Vicente de Carvalho.

No ano de 2023 tivemos 36 profissionais pelo Programa Mais Médicos e pelo Programa Médicos pelo Brasil 09 profissionais, que foram inseridos nas diversas unidades de saúde da Atenção Básica. A Secretaria manteve a contratação por RPA (Recibo de Pagamento Autônomo) de profissionais para suprir a Rede de Urgência e Especialidades.

## **7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS**

### ***7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores***

**DIRETRIZ 1.** Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

**OBJETIVO 1:** Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

N	Tipo	Indicador	Meta
1	U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	349,59

**Meta não atingida (429,79 p/100.000 habitantes). Estamos fomentando as ações de prevenção e promoção de saúde com a retomada dos grupos aos pacientes crônicos e a implementação do Plano de Promoção e Enfrentamento das DCNTs.**

**OBJETIVO 2: Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.**

N	Tipo	Indicador	Meta
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	3

**Meta atingida (4 ciclos).**

**OBJETIVO 3: Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.**

N	Tipo	Indicador	Meta
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	97,22%

**Meta não atingida – 84 %. A Secretaria de Saúde vem fazendo várias capacitações aos profissionais para que haja adesão e notificação de 100% dos casos**

**DIRETRIZ Nº-2** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

**OBJETIVO 1:** Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade de os óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar os gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

N	Tipo	Indicador	Meta
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	98

**Meta atingida (100%).**

**OBJETIVO 2:** Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

N	Tipo	Indicador	Meta
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	99%

**Meta atingida (99,14%).**

**DIRETRIZ Nº-3** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

**OBJETIVO 1:** As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: • a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B; • a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil; • a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e, • A vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

N	Tipo	Indicador	Meta
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	75

**Meta atingida (85,25%).** As vacinas selecionadas deveriam atingir acima de 95%, porém a execução foi: Penta 88,54%, Pneumo 88,70%, Pólio 88,98% e Tríplice Viral 90,05%. Após a pandemia do Covid-19, os indicadores de cobertura vacinal estão reduzidos em nível nacional devido a campanhas contra a vacina. O município vem fazendo diversas campanhas de incentivo à vacinação a toda população para atingirmos a meta nacional de 95%.

**OBJETIVO 2:** Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

N	Tipo	Indicador	Meta
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80

**Meta não atingida (40,84 %).** A Secretaria de Saúde vem implantando novos protocolos, bem como a rastreabilidade dos casos de notificação compulsória para cumprimento da meta.

**OBJETIVO 3:** Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se

atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.

N	Tipo	Indicador	Meta
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	88

**Meta atingida (100%).**

**OBJETIVO 4:** O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.

N	Tipo	Indicador	Meta
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	25

**Meta atingida (22)**

**OBJETIVO 5:** Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

N	Tipo	Indicador	Meta
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0

**Meta atingida (0).**

**OBJETIVO 6:** Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

N	Tipo	Indicador	Meta
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	66,91%

**Meta atingida (70,47 %).**

**DIRETRIZ Nº4.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

**OBJETIVO 1:** Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de

desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolau (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura da população alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix na população (WHO, 2002). A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos.

N	Tipo	Indicador	Meta
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,43

**Meta não atingida (0,41).** Observamos falha de registro de informação no sistema, e estamos realizando treinamento das equipes para que os registros alcancem a razão pactuada.

**OBJETIVO 2:** Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher. Preconiza-se a realização da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de 02 em 02 anos.

N	Tipo	Indicador	Meta
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,36

**Meta não atingida (0,19).** Observamos falha de registro de informação no sistema, e estamos realizando treinamento das equipes para que os registros alcancem a razão pactuada. Foram ofertadas mais de 12.000 exames de mamografia e vale ressaltar que o Município do Guarujá não possui fila de espera para realização do exame. continuamos com ações de conscientização e busca ativa na população desta faixa etária

**OBJETIVO 3:** Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas loco regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

N	Tipo	Indicador	Meta
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	65,79%

**Meta atingida (67,28%).**

**OBJETIVO 4:** Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social

N	Tipo	Indicador	Meta
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	47,69%

**Meta atingida (56,41%).**

**OBJETIVO 5:** Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

N	Tipo	Indicador	Meta
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	35,81%

**Meta atingida (39,55%).**

**OBJETIVO 6:** A integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental constitui uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde, além de constituir uma tarefa imprescindível para alcance de um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (“Para 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por enfermidades não transmissíveis mediante a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e bem estar”). Na legislação brasileira vigente, a Atenção Básica em Saúde constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (Port. nº- 3.088/ 2011). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013), a Atenção Básica já constitui o principal ponto de atenção utilizado pelas pessoas com transtornos mentais leves, como a depressão.

N	Tipo	Indicador	Meta
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	50

**Meta atingida (50%).**

**DIRETRIZ Nº 5** - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

**OBJETIVO 1:** Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandam ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de

planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

N	Tipo	Indicador	Meta
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	47%

**Meta não atingida (42,49%). Apesar da meta não ter sido atingida, chegamos próximo a meta pretendida. Isso se deve ao fato de conscientização no pré-natal sobre a importância do parto normal. Para o cumprimento total da meta, devemos reforçar ainda mais esta conscientização, porém levando em conta intercorrências que impossibilitem o parto normal impactando negativamente no resultado. Ainda assim vale ressaltar a Lei nº 17.137, de 23/08/2019 que permite que a mulher decida sobre o tipo de parto que ela gostaria, apenas excluindo a possibilidade caso haja risco de morte para mãe e bebê.**

**OBJETIVO 2:** Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.

N	Tipo	Indicador	Meta
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	11%

**Meta atingida (9,45%).**

**OBJETIVO 3:** Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes, pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado à mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida. No período neonatal concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais; com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos esses reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).

N	Tipo	Indicador	Meta
15	U	Taxa de mortalidade infantil	14,6%

**Meta atingida (13,5%).**

**OBJETIVO 4:** Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzem as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do número de óbitos maternos entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

<b>N</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	2

**Meta não atingida (3). Os óbitos maternos foram de causas indiretas onde aponta outros problemas além da gestação, como: tuberculose, aneurisma, drogadição e trombose. Todos os casos foram discutidos no Comitê Municipal de Óbito e no Hospital, buscando melhorias no atendimento da paciente tanto no diagnóstico como no tratamento oportuno.**

## ***7.2 Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção***

## PRIORIDADE 1 - REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

OBJETIVO: MORTALIDADE INFANTIL DE UM DÍGITO E MORTALIDADE MATERNA PERTO DE ZERO					
Nº	OPERAÇÕES	INDICADOR	UNID.	2023	Resultado
OP 1-1	ENVOLVER E RESPONSABILIZAR AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO E INFANTIL	Nº DE EQUIPES SENSIBILIZADAS	Nº	43	54
1.1.1	Manter a realização de oficinas de sensibilização e corresponsabilização	N. Oficinas de sensibilização realizadas	nº absoluto	2	8
1.1.2	Fazer cumprir a Lei nº 14.686/2011 com capacitação em reanimação neonatal para profissionais que atuam em sala de parto de hospitais e maternidades integrantes do Sistema Único de Saúde.	Nº de unidade hospitalar SUS com cumprimento da Lei nº 14.686/2011	nº absoluto	1	1
1.1.3	Manter cronograma de capacitações junto à Educação Permanente	Cronograma de capacitações instituído	S/N	S	N
1.1.4	Manter convocação de profissionais médicos, enfermeiros e outros profissionais para discussão de caso no Comitê de Investigação de óbitos (Secretário)	Atendimento às convocações realizadas	S/N	S	S
OP 1-2	MONITORAR O PROTOCOLO DO PRÉ NATAL EM TODAS AS UNIDADES DA AB	Nº DE UNIDADES COM PRÉ NATAL MONITORADO	Nº	22	22
1.2.1	Monitorar o Programa de Pré-natal realizado na rede de saúde através do ESUS AB ou outra ferramenta que venha a substituir	Monitoramento via SISPRENATAL implantado	nº de unidades monitoradas	22	22
1.2.2	Revisar o Protocolo de gestantes para interface junto à maternidade	Protocolo atualizado	S/N	S	S

1.2.3	Sensibilizar e capacitar os profissionais responsáveis pela alimentação do sistema, com destaque para os casos de sífilis em gestantes.	Capacitação realizada	nº absoluto	2	2
OP 1-3	CRIAR ESPAÇOS DE COMUNICAÇÃO COM A POPULAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PN	Nº DE CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE PN	Nº	2	2
1.3.1	Realizar campanha educativa para adesão ao pré-natal	Campanha educativa realizada	nº absoluto	2	2
OP 1-4	TRABALHAR AÇÕES DE APOIO À ADESÃO DA MULHER AO PN	Nº DE UNIDADES COM AÇÕES VOLTADAS A ADESÃO AO PN	Nº	22	22
1.4.1	Levantar porcentagem de gestantes que não aderiram ao PN por território	% de gestantes que não aderem ao PN por território	%	30	20
1.4.2	Traçar estratégias de adesão de acordo com a realidade territorial	Estratégias territoriais definidas	S/N	S	S
1.4.3	Pactuar junto ao DRS IV cotas para acesso a US Morfológico	Acesso a US Morfológico garantido	S/N	S	S
1.4.4	Manter consulta odontológica para todas as gestantes	% de Consultas odontológicas ofertadas para as gestantes	%	95	56
1.4.5	Monitorar os dados antropométricos das beneficiárias do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	%	37	56,41
OP 1-5	INCENTIVAR E MONITORAR A REALIZAÇÃO DE GRUPOS DE GESTANTE NA REDE PRIMÁRIA	Nº DE UNIDADES COM GRUPOS IMPLEMENTADOS	Nº	22	22
1.5.1	Sensibilizar as equipes para a realização dos grupos de gestantes	Realizar oficina de sensibilização	nº de oficinas por ano	2	2

1.5.2	Garantir e monitorar a realização periódica de grupos de gestantes nas unidades básicas de saúde	Grupos de gestantes instituídos com periodicidade definida	nº de unidades com grupos instituídos	22	22
OP 1-6	REACTUAR COM HOSPITAL SANTO AMARO O CUIDADO INTRA-HOSPITALAR (EQUIPE, QUALIFICAÇÃO)	CONTRATUALIZAÇÃO COM HSA IMPLEMENTADA	Nº	01	01
1.6.1	Revisar os indicadores de qualidade na contratualização	Metas qualitativas revistas e repactuadas	S/N	S	S
1.6.2	Manter equipe mínima habilitada segundo portaria ministerial - Rede Cegonha	Equipe mínima habilitada no Hospital	S/N	S	S
OP 1-7	MANTER APOIO PSICOLÓGICO PARA O PN DE RISCO NO INSTITUTO DE SAÚDE DA MULHER	Nº DE UNIDADES COM APOIO PSICOLÓGICO IMPLANTADO	Nº	01	01
1.7.1	Sensibilizar as equipes da Atenção Primária para identificar e encaminhar gestantes que necessitam de apoio psicológico	Realizar oficina de sensibilização	nº absoluto	02	02

OP 1-8	PACTUAR E MONITORAR A REALIZAÇÃO DE CESÁREA (%) NO HOSPITAL SANTO AMARO	Nº DE MONITORAMENTOS DOS INDICADORES DE QUALIDADE REALIZADOS	Nº	12	12
1.8.1	Avaliar mensalmente os indicadores na contratualização	nº de reuniões de avaliação dos indicadores/ contrato	nº absoluto	12	12
OP 1-9	INTENSIFICAR AÇÕES JUNTO AO COLETIVO DE GINECOLOGISTAS DA CIDADE (PÚBLICO E PRIVADO)	Nº DE BOLETINS DIVULGADOS	Nº	03	03
1.9.1	Sensibilizar os profissionais sobre a importância da redução da mortalidade materno infantil no município através de boletim epidemiológico quadrimestral	Divulgação do boletim epidemiológico quadrimestral	nº de boletins	3	3
1.9.2	Convidar os profissionais da rede pública e privada, para participação de reuniões do Comitê de Vigilância do óbito materno, infantil e fetal, para discussão de casos	Rede pública e privada convidada para o Comitê de Vigilância	S/N	S	S
1.9.3	Notificar os profissionais da rede privada sobre as conclusões do Comitê, permitindo a troca de experiências	Rede privada notificada	S/N	S	S
OP 1-10	INTENSIFICAR O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA GRUPOS VULNERÁVEIS	Nº DE UNIDADES COM ACESSO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR A GRUPOS VULNERÁVEIS	Nº	22	22
1.10.1	Implementar e monitorar o Planejamento Reprodutivo nas Unidades de saúde	Nº de unidades com Planejamento reprodutivo implementado e monitorado	nº absoluto	22	22
1.10.2	Capacitar os profissionais de saúde e da educação nas temáticas de saúde sexual e saúde reprodutiva	% de profissionais da rede de saúde e educação capacitados	%	55	60
1.10.3	Estabelecer cronograma Intersectorial (CREAS, Educação e Saúde) para colocar em prática as ações para este público.	Cronograma estabelecido	S/N	S	S

OP 1-11	AMPLIAR AÇÕES DE SAÚDE REPRODUTIVA COM INSERÇÃO DE CONTRACEPTIVOS PARA GRUPOS VULNERÁVEIS E MULHERES EM IDADE FÉRTIL	% DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS PARA SAÚDE REPRODUTIVA	%	50	50
1.11.1	Qualificar profissionais médicos para inserção de dispositivos intra uterinos	% de profissionais qualificados	%	50	50
1.11.2	Qualificar profissionais médicos para inserção de dispositivos intra dérmicos	% de profissionais qualificados	%	50	70

## PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO

<b>OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA</b>
<b>REDE: 21 UBS - 6 UPAS - 4 CAPS (1 AD, 1 INF, 1 II E 1 III) - 1 CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOONOSE - SAMU -3 AT. DOM. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RÁBICO</b>

Nº	OPERAÇÕES	INDICADOR	UNID.	2023	Resultado
OP 2-1	REORGANIZAR O PROCESSO DE APOIO PARA TODA A REDE, UNIFICANDO COM NASF E ARTICULAR COM EP	Nº DE UNIDADES COM APOIO DE NASF	Nº	3	3
2.1.1	Identificar as necessidades de apoio à rede, em trabalho integrado do NASF e E. P.	Necessidades de apoio identificadas	S/N	S	S
2.1.2	Articular com a rede o processo de reorganização através de E.P com objetivos definidos na ação OP 2.3.1 - esta ação deve estar integrada à ação 2.2.7	Reorganização do NASF efetivada	S/N	S	S
2.1.3	Criar programas de prevenção em todas as Unidades de Saúde voltados à terceira idade	Ação Contínua	S/N	S	S
2.1.4	Criar programa de incentivo a atividade física dos usuários das Unidades de Saúde através de uma equipe interprofissional como: nutricionistas, educador físico, fisioterapeutas e estagiários.	Programa de incentivo criado	S/N	S	S
2.1.5	Implantar Práticas integrativas (PNPIC Portaria 971/2006)	Práticas integrativas implantadas	S/N	S	S
2.1.6	Fomentar o programa antitabagismo no município	nº de unidades com Programa de tabagismo ativo	Nº	17	17
2.1.7	Promover a Saúde Integral da População Negra priorizando ações ao cuidado às pessoas com doença falciforme.	Sistema de atendimento criado	S/N	S	S
2.1.8	Implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	Programa implantado	S/N	S	S
2.1.9	Articular com os CAECS/ Escolas vagas para prática de atividades físicas dos usuários da Unidade de Especialidades em Diabetes e Obesidade Infanto Juvenil	% de usuários da Unidade de Especialidades em atividade física	%	50	50
2.1.10	Ampliar oferta do serviço de fisioterapia para o município	Oferta ampliada	S/N	S	S

<b>OP 2-2</b>	<b>RE TERRITORIALIZAR AS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DAS UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</b>	<b>% DE PESSOAS CADASTRADAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA</b>	<b>%</b>	<b>47,5%</b>	<b>67,28</b>
2.2.1	Atualizar população por bairro e readequar abrangência das equipes (Sistema de informação)	% de pessoas cadastradas na estratégia de Saúde da Família	%	47,5%	67,28
2.2.2	Publicizar a territorialização	Territorialização informada através dos meios de comunicação	S/N	S	S
<b>OP 2-3</b>	<b>ESTRUTURAR A BUSCA ATIVA EM TODAS AS UNIDADES COM DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADE</b>	<b>NÚMERO DE UNIDADES COM BUSCA ATIVA IMPLEMENTADAS</b>	<b>Nº</b>	<b>22</b>	<b>22</b>
2.3.1	Garantir a periodicidade e estrutura para a realização de visitas domiciliares na investigação de óbitos pelas unidades de saúde por área de abrangência.	N. de unidades com visitas domiciliares para investigação de óbitos realizadas	nº absoluto	22	22
2.3.2	Implementar protocolo para o monitoramento da investigação do óbito MI (por área de abrangência)	Nº de unidades com protocolo implementado	nº absoluto	22	22
2.3.3	Garantir a obrigatoriedade da presença dos profissionais envolvidos na investigação do óbito na reunião do Comitê de Mortalidade	% de presença de profissionais envolvidos na investigação do óbito no comitê de mortalidade	%	90	80
2.3.4	Realizar busca ativa de gestantes e RN faltosos (por área de abrangência)	Nº de unidades com busca ativa de gestantes e RN faltosos	nº absoluto	22	22
2.3.5	Realizar busca ativa de gestantes e RN com exames alterados por área de abrangência	Nº de unidades com busca ativa de gestantes e RN com exames alterados	nº absoluto	22	22
2.3.6	Monitorar fluxos de referência e contra referência das gestantes no hospital e na gestação de alto risco	Monitoramento implantado	S/N	S	S
<b>OP 2-4</b>	<b>IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO</b>	<b>Nº DE LINHAS DE CUIDADO IMPLEMENTADAS</b>	<b>Nº</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

2.4.1	Reativar as linhas de cuidado existentes	nº de linhas de cuidado implementadas	%	8	8
2.4.2	Sensibilizar os profissionais para a correta utilização da Contra Referência	% de profissionais sensibilizados	%	80	80
2.4.3	Implantar fluxo para estudo de caso nas Unidades com a inserção de projetos terapêuticos singulares	fluxos implantados	S/N	S	S
2.4.4	Agilizar os encaminhamentos com os especialistas quanto à consulta e exames	Encaminhamentos realizados	S/N	S	S
OP 2-5	REORGANIZAR A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL DO MUNICÍPIO	Nº DE CAPS 24 HORAS IMPLANTADO	N. ABSOLUTO	01	01
2.5.2	Transformar o CAPS AD II em CAPS AD III	Nº de CAPS Transformado em III	nº absoluto	1	01
2.5.3	Construir CAPS i	Buscar recurso de investimento para construção do CAPS	S/N	S	N
2.5.5	Capacitar os profissionais do PS Matheus Santamaria para acolhimento/ações de saúde mental	Capacitação realizada	S/N	S	S
2.5.6	Publicizar a Residência Terapêutica	Nº de Residência Terapêutica implantada	nº absoluto	1	1
2.5.7	Garantir o cumprimento dos protocolos dos CAPS para atividades físicas, lazer, esportiva, com objetivos de melhorar a interação do paciente com a sociedade e família.	Protocolos em execução	S/N	S	S
2.5.8	Manter o fornecimento das refeições nas unidades CAPS	Refeições solicitadas e disponíveis	S/N	S	S
2.5.9	Garantir o funcionamento adequado do CAPS III no município	CAPS implementado	S/N	S	S

2.5.11	Realizar matriciamento em parceria com a Atenção Primária em Saúde	Matriciamento efetivado nas unidades da AP	S/N	S	S
2.5.12	Integrar as equipes de Saúde Mental e NASF para desenvolvimento de ações em rede	Integração entre as equipes de saúde mental e CAPS efetivada	S/N	S	S
2.5.13	Criar estudo epidemiológico para a rede de Saúde Mental	Estudo criado	S/N	S	S
2.5.14	Implantar Residência Multiprofissional (psicólogos)	Residência multi implantada	S/N	S	N
2.5.15	Realizar capacitação em saúde mental para agentes comunitários de saúde para ações nas suas áreas de abrangência	Nº de Capacitação realizada	Nº ABSOLUTO	1	1
2.5.16	Manter o termo de fomento para Supervisão e capacitação em saúde mental para as equipes de CAPS e Consultório na Rua	Termo de fomento com vigência ativa	S/N	S	S
OP 2-6	REALIZAR ESTUDO PARA AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO HOSPITALAR NA REDE SUS	AMPLIAÇÃO DO ACESSO EFETIVADA	S/N	S	S
2.6.1	Definir e pactuar quais serviços poderão ser contratados	Serviços contratados	S/N	S	S
2.6.2	Estabelecer forma de contratação	Forma de contratação definida	S/N	S	S
2.6.3	Garantir recurso orçamentário e financeiro	Recursos orçamentários e financeiros destinados	S/N	S	S
2.6.4	Manter acesso hospitalar para internação de pacientes suspeitos e confirmados de Covid-19 e outros agravos	Nº de leitos implementados	nº absoluto	20	20
2.6.5	Realizar estudo para acolher e tratar usuários de longa permanência do SUS	Estudo realizado	S/N	S	S
2.6.6	Realizar estudo para construção de Hospital Municipal	Estudo realizado	S/N	S	S

<b>OP 2-7</b>	<b>ESTUDAR A AMPLIAÇÃO DO HORÁRIO DE ATENDIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA</b>	<b>Nº DE UNIDADES COM HORÁRIO ESTENDIDO</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>04</b>	<b>04</b>
2.7.1	Estabelecer serviços a serem disponibilizados no horário ampliado por território	Serviços estabelecidos	S/N	S	S
2.7.2	Definir equipe de segurança para acompanhar a Unidade de Saúde em horário ampliado	Equipe de segurança definida	S/N	S	S
2.7.3	Avaliar o impacto financeiro de adicional noturno	Estudo de impacto financeiro realizado	S/N	S	S
<b>OP 2-8</b>	<b>IMPLEMENTAR A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UPAS/PS COM DIVULGAÇÃO À POPULAÇÃO</b>	<b>Nº DE UNIDADES DE URGÊNCIA COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO IMPLANTADA</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>03</b>	<b>03</b>
2.8.1	Implementar a classificação de risco nas UPA/PS	Número de UPAS/PS com classificação de risco implantada	nº absoluto	03	03
2.8.2	Reestruturar as salas de atendimento com nº de equipamentos adequados	Nº de unidades de urgência com equipamentos adequados	nº absoluto	5	5
2.8.3	Divulgar nas unidades a existência da C.R	Divulgações efetuadas	S/N	S	S
2.8.4	Pactuar com a Atenção Primária os instrumentos de avaliação e fluxo da classificação de risco implantada	Pactuação realizada	S/N	S	S
2.8.5	Manter a habilitação da UPA Enseada	Nº UPA habilitada	nº absoluto	1	1
2.8.6	Estabelecer protocolos de atendimento nas UPA's às doenças mais prevalentes (AVC, comorbidades de diabetes e hipertensão, IAM, etc.)	Protocolos implementados	S/N	S	S
<b>OP 2.9</b>	<b>AMPLIAR REFERÊNCIA ESPECIALIZADA</b>	<b>REFERÊNCIA ESPECIALIZADA AMPLIADA</b>	<b>%</b>	<b>80</b>	<b>80</b>

2.9.1	Qualificar os encaminhamentos para as Unidades de Especialidades, revendo protocolos e capacitando equipes	% de protocolos revisados	%	80	80
2.9.2	Definir contratações de especialidades médica e outros, conforme a necessidade (Concurso/AME/Contrato de Serviço)	Contratação de especialistas efetivada	S/N	S	S
2.9.3	Implementar a Unidade Especializada em Saúde da Mulher	Serviço implementado	S/N	S	S
2.9.4	Discutir nas reuniões da Rede de Onco REGIONAL a melhoria de acesso ao tratamento com revisão de fluxos	Fluxos implementados	S/N	S	S
2.9.5	Aprimorar o acolhimento de Oncologia para redução do tempo de espera e início do tratamento em tempo oportuno;	% de acesso ao tratamento em tempo oportuno	%	80	80
2.9.6	Aumentar a oferta do serviço de ressonância magnética no município para atendimento SUS	Oferta ampliada	S/N	S	N
2.9.7	Revisar os protocolos de atendimento para especialidades	Protocolo revisado	S/N	S	N
OP 2.11	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA SALA VERMELHA DAS UNIDADES DE URGÊNCIA	Nº DE UNIDADES DE URGÊNCIA COM EQUIPAMENTOS ADEQUADOS	Nº	5	5
2.11.1	Realizar levantamento dos equipamentos necessários	Levantamento realizado e atualizado	S/N	S	S
2.11.2	Garantir dotação orçamentária e finalização do Processo Licitatório para aquisição destes equipamentos	dotação efetivada	S/N	S	S
2.11.3	Contratar serviços de manutenção preventiva e corretiva	contrato firmado	S/N	S	S

<b>OP 2.12</b>	<b>IMPLEMENTAR O PROGRAMA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NAS UNIDADES DA REDE</b>	<b>Nº DE PROGRAMA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO IMPLEMENTADO</b>	<b>Nº</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
2.12.1	Designar um profissional para articulação do Programa e interlocutores nas unidades de saúde	Profissional nomeado	S/N	S	S
2.12.2	Capacitar e sensibilizar os profissionais de todas as unidades da rede para o Programa	Nº sensibilização realizadas	nº absoluto	2	2
<b>OP 2.13</b>	<b>QUALIFICAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO - TRABALHAR FILAS, RELAÇÃO COM PRESTADORES, ETC.</b>	<b>% DE PROFISSIONAIS SENSIBILIZADOS PARA UTILIZAÇÃO DO SISREG</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
2.13.1	Instituir cronograma de reuniões periódicas em conjunto com a Atenção Primária objetivando a sensibilização dos servidores.	Cronograma instituído	S/N	S	N
2.13.2	Capacitar e atualizar os profissionais para utilização do SISREG segundo os critérios de avaliação de risco.	% de profissionais sensibilizados	%	80%	80
2.13.3	Implementar os protocolos clínicos de solicitação de exames.	Protocolos pactuados	S/N	S	N
2.13.4	Implementar os protocolos clínicos de encaminhamento a especialidades.	Protocolos pactuados	S/N	S	S
2.13.5	Monitorar e avaliar a produção dos prestadores de serviço contratados e próprios.	Serviços monitorados	S/N	S	S
2.13.6	Ampliar o serviço de remoção com a disponibilização de carro adaptado para pacientes em tratamento fora do domicílio e seu acompanhante	Serviço ampliado	S/N	S	S
2.13.7	Agilizar a realização de exames diagnósticos (especialmente ultrassom)	Oferta de exames disponibilizados	S/N	S	S

2.13.8	Garantir o serviço de transporte, dos usuários que não tenham autonomia suficiente de participar das atividades nos CAPS I, II, III e tratamento para medicação assistida.	Serviço de transporte disponibilizado	S/N	S	S
2.14	<b>CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS</b>	<b>SERVIÇOS CONTRATADOS</b>	S/N	S	S
2.14.1	Contratar os serviços de exames e de diagnóstico	Serviço contratado	S/N	S	S
2.14.2	Contratualização de Serviços Hospitalares	Contratualização e/ou Plano Operativo Anual efetivado	S/N	S	S
2.14.3	Contrato de Gestão com Organização Social para áreas de interesse da Secretaria	Contrato de Gestão ou Plano Operativo Anual pactuado	S/N	S	S
2.14.4	Firmar termos de colaboração e fomento de acordo com a necessidade da população	Termos de colaboração/fomento assinados	S/N	S	S
2.14.5	Contratar empresa especializada para manutenção preventiva e corretiva da Secretaria de Saúde	Contratação efetivada	S/N	S	S
2.14.6	Contratar serviço especializado para higienização, segurança e controle de acesso de estabelecimentos de saúde	Serviço contratado	S/N	S	S
OP 2.15	<b>ADEQUAR E QUALIFICAR O SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA CONFORME PORTARIA MS VIGENTE</b>	<b>Nº DE VIATURAS ADEQUADAS</b>	Nº	6	6
2.15.1	Manter frota de viaturas em condições de uso	N. de viaturas adequadas	nº absoluto	6	6
2.15.2	Readequar estrutura e espaço físico de todas as Bases do SAMU	N. de bases com espaço adequado	nº absoluto	3	3
2.15.3	Fortalecer ações do NEP SAMU	NEP estruturado	S/N	S	S

2.15.4	Qualificar o SAMU segundo Portaria nº 1010/MS	SAMU qualificado	S/N	S	S
2.15.5	Contratar empresa para manutenção preventiva e corretiva das viaturas do SAMU	Empresa contratada	S/N	S	S
2.15.6	Garantir aos profissionais o acesso aos cursos de capacitação e aperfeiçoamento em APH	% de profissionais capacitados do SAMU	%	80	90
2.15.7	Garantir equipamentos, insumos e EPI para o funcionamento do serviço	Estrutura adequada para o atendimento	S/N	S	S
2.15.8	Contratar empresa para seguro das viaturas	Seguro contratado	S/N	S	S
2.15.9	Articular dentro do Comitê Regional do SAMU e no grupo condutor da RUE para estimular ações de parceria entre os municípios do SAMU RLN	Participação do articulador nas reuniões da RUE	S/N	S	S
2.15.10	Adequar o quadro de funcionários	Quadro de RH suficiente para o atendimento das viaturas do SAMU	S/N	S	S
2.15.11	Avaliar a possibilidade de unificar ações do transporte Inter hospitalar com ações do SAMU	Unificação dos serviços realizada	S/N	S	S
2.15.12	Pleitear junto ao MS renovação da frota de ambulâncias no município	Renovação de frota solicitada	S/N	S	S
2.15.13	Melhorar tempo resposta das chamadas de ambulâncias em casos de emergências nas altas prioridades	% de chamadas de alta prioridade atendidas em menos de 15 minutos	%	85	85
OP 2.16	REESTRUTURAR A ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE SAÚDE	READEQUAÇÃO CONCLUÍDA	S/N	S	S
2.16.2	Construir novo espaço para o funcionamento do CEO existente	Construção de unidade concluída	S/N	S	S

2.16.4	Realizar a manutenção das unidades de saúde minimizando os problemas da estrutura física	% de unidades com manutenção concluída	%	40	40
2.16.5	Realocar os serviços das Unidades Primárias Santa Cruz, Prainha VC e Sítio Conceiçãozinha	Nº de unidades realocadas	n. absoluto	1	0
2.16.6	Realocar o serviço da Fisioterapia de Vicente de Carvalho para outro local em imóvel próprio ou locação	Realocação concluída	S/N	S	N

OP 2.17	ESTUDAR REFERÊNCIA PARA SERVIÇO E CIRURGIAS ORTOPÉDICAS 24 H	SERVIÇO DE ORTOPEDIA IMPLANTADO	S/N	S	N
2.17.1	levantar demandas de consultas, procedimentos cirurgias ortopédicas	Levantamento realizado	S/N	S	S
OP 2.18	IMPLANTAR A LINHA DE CUIDADO DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO ARE GJA	LINHA DE CUIDADO IMPLANTADA	S/N	S	S
2.18.1	levantar RH existente para acompanhar a linha de cuidado	Estudo realizado	S/N	S	S
2.18.2	levantar demanda existente para organização da linha de cuidado	Levantamento realizado	S/N	S	S
2.18.3	designar profissional para ser referência da linha de cuidado	Profissional designado	S/N	S	S
2.18.4	capacitar profissionais para a linha de cuidado	Capacitação efetivada	S/N	S	S
2.18.5	articular com o DRS IV atendimento de média e alta complexidade, além da aquisição de medicamentos de hormonioterapia para a população LGBTQIA+ em tratamento específico.	Articulação efetivada	S/N	S	S

### PRIORIDADE 3 - REESTRUTURAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO BÁSICA

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO BÁSICA UNIFICADA, RESOLUTIVA, QUALIFICADA E INTEGRADA ÀS NECESSIDADES DE CADA TERRITÓRIO.**

**21 UNIDADES SENDO: 15 USAFAs E 6 UBS TRADICIONAL**

Nº	OPERAÇÕES	INDICADOR	UNID.	2022	Resultado
OP 3.1	REAVALIAR A ESTRUTURA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	Nº DE UNIDADES CONSTRUÍDAS	Nº	-	-
3.1.1	Avaliar a necessidade da cobertura da saúde da família nos bairros (Santa Rosa, Vila Baiana, Parque Da Montanha, Cidade Atlântica, Vila Rã, Jd. Conceiçãozinha/Boa Esperança)	Estudo concluído	S/N	S	S
3.1.2	Construir uma Unidade de Saúde da Família para os bairros da Cachoeira, Vila Baiana, Vila Rã e Parque da Montanha	Unidade implantada	n. absoluto	1	0
3.1.4	Adequar o número de profissionais das equipes da Saúde da Família para atendimento do total da população das áreas cobertas	n.de unidades adequadas	n. absoluto	42	46
OP 3.2	MANTER PADRONIZAÇÃO DE ATENDIMENTO EM TODAS AS UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	Nº UNIDADES COM PROTOCOLOS INSTITUÍDOS	Nº	22	24
3.2.1	Definir e implantar POP's em todas as Unidades da Atenção Primária (incluindo enfermagem e administrativo)	Nº de unidades com POP's implantados	nº de unidades	22	24
3.2.2	Realizar treinamento/capacitação para todas as Unidades no sentido de unificar procedimentos	Treinamento realizado	S/N	S	S
3.2.3	Implantar monitoramento para avaliar o resultado das capacitações	Monitoramento implantado	S/N	S	S
3.2.4	Articular com a APS a importância do cumprimento das condicionalidades do programa Bolsa Família	nº de capacitações	n. absoluto	15	15
3.2.5	Remodelar as unidades com local apropriado para acolhimento.	% de unidades com agenda disponível	%	100	100
OP 3.3	IMPLEMENTAR EACS EM UNIDADES BÁSICAS	PERCENTUAL DE COBERTURA DE PACS	%	47	20
3.3.1	Levantar o número de agentes comunitários necessário para cobertura das UBS e verificar existência de cadastro reserva (Pae Cará, Morrinhos e Parque da Montanha)	Levantamento realizado	S/N	S	S

3.3.2	Realizar estudo de custeio do Ministério da Saúde, habilitar novas equipes e impacto financeiro	Estudo de custeio realizado	S/N	S	S
3.3.3	Estudar melhor forma de contratação para contratar gestão de EACS	Estudo concluído	S/N	S	S
3.3.4	Melhorar a articulação com os agentes comunitários reorganizando suas áreas de abrangência, ações e responsabilidades	articulação com os ACS ativa	S/N	S	S
3.3.5	Realizar contratação de ACS	Contratação realizada	S/N	S	S

OP 3.4	DEFINIR ARRANJOS DIFERENTES DE EQUIPE CONFORME AS REALIDADES TERRITORIAIS NA ESF	RETERRITORIZAÇÕES REALIZADAS	S/N	S	S
3.4.1	readequar as equipes de acordo com o perfil da população atendida	readequação executada	S/N	S	S
OP 3.5	IMPLEMENTAR AÇÕES PARA DISCUSSÕES DE CASOS NAS UNIDADES BÁSICAS	Nº DE UNIDADES COM DISCUSSÃO DE CASOS	Nº	6	6
3.5.1	realizar reuniões periódicas de equipe das UBS tradicionais para discussão de casos, com apoio da Educação Permanente	Reuniões implantadas nas UBS	nº de unidades	6	6
3.5.2	estabelecer cronograma anual	Cronograma de reuniões estabelecido	S/N	S	S
OP 3.6	IMPLEMENTAR AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	Nº DE ESCOLAS COM O PROJETO IMPLANTADO	Nº	84	84
3.6.1	Manter a adesão das escolas com ações do programa	Número de escolas com o projeto implantado	n. absoluto	84	84
3.6.2	realizar as 12 ações estabelecidas no PSE	% de escolas com as 12 ações do PSE	n. absoluto	80	80
OP 3.7	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	Nº DE UNIDADES CAPACITADAS	N. ABSOLUTO	15	15
3.7.1	implementar grupos de orientação nutricional para gestantes e nutrizes	nº unidades com grupos de alimentação saudável	n. absoluto	15	15
3.7.2	implementar o Programa de Incentivo à Alimentação Saudável na APS	nº de Unidades com o programa implantado	%	80	80
3.7.3	laborar folder sobre alimentação saudável baseada no guia alimentar da população brasileira	Folder padronizado	S/N	S	S
3.7.4	intensificar antropometria dos usuários cadastrados no SISVAN	Antropometria intensificada nas unidades de saúde	S/N	S	S

3.7.5	Implantar o Programa de Alimentação Saudável dos Lactentes na APS	Programa Implantado/monitorado	S/N	S	N
3.7.6	Adquirir material didático para Educação Alimentar e Nutricional	Material didático adquirido	S/N	S	S

#### **PRIORIDADE 4 – QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**

**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		INDICADOR	UNID.	2022	Resultado
<b>OP 4.1</b>	<b>REVER O ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE SAÚDE</b>	<b>Nº DE REVISÕES DO ORGANOGRAMA</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.1.1	Rever organograma e apresentar estudo do quadro de RH e lotação dos servidores	Estudo realizado	S/N	S	S
4.1.2	Criar no organograma da saúde o cargo de gerente para cada Unidade/Serviços de Saúde	Cargo criado	S/N	S	S
4.1.3	Criar no organograma da saúde o cargo de chefia administrativa para cada Unidade/Serviço de Saúde	Cargo criado	S/N	S	S
4.1.4	Criar no organograma da saúde o cargo de Coordenador de Saúde da Criança e Saúde da mulher	Cargo criado	S/N	S	S
4.1.5	Manter os cargos de Coordenação de Nutrição, Fisioterapia, Saúde Mental, Saúde Bucal, Atenção Primária, Atenção Especializada, Atenção de Urgência, Regulação do Acesso e Regulação da Atenção e Educação Permanente	Cargos mantidos	S/N	S	S
4.1.6	Criar no organograma a Diretoria de Assistência Farmacêutica	Cargo criado	S/N	S	N
<b>OP 4.2</b>	<b>IMPLEMENTAR SALA DE SITUAÇÃO PARA MONITORAMENTO DOS INDICADORES E ACOMPANHAMENTO DO PLANEJAMENTO E DAS PRIORIDADES</b>	<b>Nº DE PROFISSIONAIS CEDIDOS PARA MONITORAMENTO DOS INDICADORES</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.2.1	Manter 1 enfermeiro para articulação junto às unidades de saúde para avaliação e cumprimento dos indicadores	Profissional indicado	S/N	S	S
4.2.2	Disponibilizar Mesa, Cadeiras, Computador e Impressora colorida	Equipamentos/mobiliário adquirido	S/N	S	S
4.2.3	Disponibilizar o acesso e capacitar os profissionais para o uso de todos os bancos de dados da saúde do município	Acesso disponibilizado	S/N	S	S
4.2.4	Disponibilizar banda larga de no mínimo 100 MB de velocidade e tráfego de transferência de dados de 1Gbps	Acesso disponibilizado	S/N	S	S

4.2.5	Monitorar, controlar e avaliar agravos à saúde, bem como os indicadores pré-estabelecidos	nº de indicadores monitorados	% de ind. monitorados	100	S
4.2.6	Emitir Boletins Periódicos de avaliação dos indicadores para apoio ao Gabinete Sesau e Diretorias	nº de boletins emitidos	n. absoluto	3	3
4.2.7	Implementar sala de Situação com estratégias de combate e proteção ao enfrentamento do Covid-19 ou outros agravos, no sentido de compatibilizar fluxos assistenciais para a manutenção de atividades preventivas essenciais	nº de protocolos implantados/implementados	n. absoluto	1	1
4.2.8	Implementar monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 com análise e tomada de decisão frente à epidemia através das equipes da Atenção Primária, Call Center e Vigilância Epidemiológica	Monitoramento implementado	S/N	S	S
4.2.9	Implementar o Painel Covid e outros agravos por meio de comunicação no site oficial da Prefeitura para acompanhamento da população de Guarujá	Painel implementado	S/N	S	S
<b>OP 4.3</b>	<b>IMPLEMENTAR COMITÊS GESTORES NOS DIFERENTES NÍVEIS DE GESTÃO/ATENÇÃO À SAÚDE, FAVORECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA</b>	<b>Nº DE COMITÊS IMPLEMENTADOS (REDES)</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.3.1	Estabelecer cronograma de reuniões	Cronograma implantado	S/N	S	S
4.3.2	Emitir relatório das ações desenvolvidas pelos comitês	Nº de relatórios emitidos no quadrimestre	n. absoluto	1	1
<b>OP 4.4</b>	<b>GARANTIR ORÇAMENTO COMPATÍVEL E QUE EXPRESSE AS PRIORIDADES</b>	<b>Nº DE INSTRUMENTOS REAVALIADOS PARA ATENDER AS PRIORIDADES (PM, LOA, PPA)</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
4.4.1	Alinhar PPA, LDO, LOA e PES de acordo com o Plano de Governo	Construção integrada dos planos e orçamento	S/N	S	S
<b>OP 4.5</b>	<b>ELABORAR PROJETO VISANDO A CAPTAÇÃO DE RECURSOS (PARA GARANTIR A EXECUÇÃO DAS PRIORIDADES)</b>	<b>Nº DE PROJETOS ELABORADOS</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.5.1	Definir projetos prioritários para a SESAU	Estudo de projetos elaborados	S/N	S	S

4.5.2	Apresentar projetos/propostas para a Secretaria de Planejamento para articulação na Captação de Recursos (Emendas, Portarias, Recursos de Programas, etc.)	Projetos aprovados	S/N	S	S
4.5.3	Executar os projetos/ propostas elaboradas segundo item 4.5.2	Projetos executados	S/N	S	S
<b>OP 4.6</b>	<b>REVER AS MODALIDADES E INSTRUMENTOS DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	<b>Nº DE REVISÕES PARA NOVOS CONTRATOS</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.6.1	Realizar estudo normativo em conjunto com a Secretaria de Administração	Estudo realizado	S/N	S	S
4.6.2	Editar as normas objeto do estudo	Norma editada	S/N	S	S
<b>OP 4.7</b>	<b>CRIAR MECANISMOS PARA GESTÃO DOS CONTRATOS</b>	<b>Nº DE COMISSÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE CONTRATOS EXISTENTES</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
4.7.1	Rever comissão de avaliação e monitoramento dos contratos de gestão, fomento e colaboração novos e existentes	Comissão implementada	S/N	S	S
4.7.2	Definir níveis de atuação das comissões (consultiva/deliberativas)	Níveis definidos	S/N	S	N
4.7.3	Definir calendário anual de atuação das comissões	Calendário estabelecido	S/N	S	S
<b>OP 4.8</b>	<b>APRIMORAR O PROCESSO INTERNO DE COMPRAS E LICITAÇÕES</b>	<b>PROCESSO DE COMPRAS APRIMORADO</b>	<b>S/N</b>	<b>S</b>	<b>S</b>
4.8.1	Atualizar fluxos dos processos de compras/licitações	Fluxo atualizado	S/N	S	S
4.8.2	Garantir prazo de emissão de Autorização de Fornecimento evitando desabastecimento da rede de atenção à saúde	% de prazos garantidos	%	80	80
4.8.3	Padronizar o método de solicitação de produtos de ATAS vigentes	Padronização concluída	S/N	S	S

4.8.4	Estabelecer política de unificação de produtos nos termos de referência das variadas Diretorias	Política de unificação concluída	S/N	S	S
4.8.5	Estabelecer responsáveis pela reabertura de cada procedimento de compras	Responsável estabelecido	S/N	S	S
4.8.6	Garantir que as licitações para o Sistema de Registro de Preços sigam pelo pregão eletrônico	% licitações com pregão eletrônico BEC	%	70	70
4.8.7	Estabelecer política de abertura de processos digitais, determinando prazo seguro de suas finalizações para materiais de uso contínuo.	Processo digitais de materiais de uso contínuo implantado	S/N	S	S
4.8.8	Garantir agilidade nos processos de compras e nos contratos de manutenção de equipamentos	Processo de compras aprimorado	S/N	S	S
<b>OP 4.9</b>	<b>REESTRUTURAR O SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO</b>	<b>Nº DE SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO ESTRUTURADO</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.9.1	Reavaliar e reestruturar os processos de trabalho da unidade	Processos de trabalho reavaliados	S/N	S	S
4.9.2	Sensibilizar os servidores para o desenvolvimento das políticas de humanização	% de profissionais sensibilizados	%	80	80
4.9.3	Manter os critérios de tratamento fora de domicílio conforme portaria SAS 055/1999 e fomentar a discussão regional na lógica da rede de saúde da Baixada Santista	Atender os critérios estabelecidos na portaria	S/N	S	S
4.9.4	Garantir aquisição de passagens rodoviárias (fora das referências formais), para complementar o acesso ao tratamento fora de domicílio	TR elaborado e processo licitatório realizado	S/N	S	S
4.9.5	Garantir RH suficiente de acordo com a ampliação da frota adequada para atendimento à demanda crescente, mantendo o contrato terceirizado, visando à economicidade da ação	Aumentar RH de acordo com a necessidade	S/N	S	S
<b>OP 4.10</b>	<b>IMPLANTAR SOFTWARE DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO INTEGRADO EM TODA A REDE</b>	<b>Nº DE SOFTWARE DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO ADQUIRIDO E IMPLANTADO</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

4.10.1	Definir qual será o sistema de informação a ser utilizado.	Definir o sistema ideal	S/N	S	S
4.10.2	Levantar a necessidade de aquisição de computadores, impressoras, estabilizadores, roteadores e demais equipamentos de informática para a utilização do sistema de prontuário eletrônico.	Estudo de necessidade de equipamentos	S/N	S	S
4.10.3	Identificar e buscar financiamento para implantação do sistema de prontuário eletrônico e para a aquisição de equipamentos.	Estudo de financiamento para implantação de Prontuário Eletrônico	S/N	S	S
4.10.4	Garantir recurso orçamentário/financeiro.	Definição dos recursos de custeio	S/N	S	S
4.10.5	Atualizar/ampliar o escopo da rede indoor da Secretaria de Saúde	Rede indoor implantada	S/N	S	S
4.10.6	Abrir e acompanhar o certame licitatório para aquisição do sistema de informação e dos equipamentos de informática.	Sistema de informação adquirido	S/N	S	S
4.10.7	Aprimorar o faturamento nas Unidades de Saúde com um sistema de informação	Ato Contínuo	S/N	S	S
4.10.8	Informatizar a Rede de Saúde com a implantação de prontuário on-line (E-SUS), de acordo com os níveis de acesso, para haver maior agilidade nos procedimentos de marcação de consultas, exames e acesso às informações de nossos pacientes e otimizando o fluxo de informação entre a Rede Municipal de Saúde e as unidades de referências e contra referências	Rede informatizada	S/N	S	S
OP 4-11	<b>FORTALECER AS PACTUAÇÕES MUNICIPAIS E REGIONAIS</b>	<b>Nº DE REUNIÕES REGIONAIS COM PARTICIPAÇÃO DOS REPRESENTANTES DO MUNICÍPIO</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
4.11.1	Participar ativamente das reuniões mensais da Comissão Intergestores Regionais com pautas definidas com as áreas técnicas	% de participação das reuniões CIR	%	100	100

OP 4.12	REVISÃO E PADRONIZAÇÃO DE PROCESSOS	Nº DE ESTUDOS REALIZADOS PARA PADRONIZAÇÃO DE PROCESSOS	N. ABSOLUTO	1	1
4.12.1	Estabelecer parceria com ADM/AGM/Compras/Controladoria para agilidade do processo licitatório	Parceria estabelecida	S/N	S	S
4.12.2	Implementar as normativas e padronizações de processos advindos da Secretaria de Administração / Controladoria/ AGM	Estudo realizado	S/N	S	S
OP 4.13	IMPLANTAR SISTEMA DE SEGURANÇA PARA AS UNIDADES DE SAÚDE	Nº DE UNIDADES COM MONITORAMENTO IMPLANTADO	N. ABSOLUTO	52	0
4.13.1	Realizar estudo em parceria com a SEDECON para implantar sistema de segurança e monitoramento por câmeras nas Unidades de saúde	Projeto elaborado	S/N	S	S
4.13.2	Estabelecer parceria com a SEDECON para o monitoramento 24h	Parceria estabelecida	S/N	S	S
4.13.3	Definir valores necessários para investimento e custeio	Valores definidos	S/N	S	S
OP 4.14	IMPLANTAR PROJETO DE READEQUAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES (COM CRONOGRAMA)	Nº DE CRONOGRAMAS CRIADOS PARA AS PRIORIDADES DE OBRAS DA SAÚDE	N. ABSOLUTO	1	1
4.14.1	Implantar cronograma de obras para reforma/ampliação das unidades de acordo com as prioridades, custo x benefício e dotação orçamentária	Cronograma definido	S/N	S	S
4.14.2	Atualizar junto a Secretaria de Planejamento as plantas físicas para posterior emissão do AVCB e LTA	Unidades com planta física para AVCB	S/N	S	S
4.14.3	Estabelecer cronograma entre as unidades de saúde e vigilância para atualização do alvará de funcionamento	Cronograma estabelecido	S/N	S	S
4.14.4	Garantir equipe mínima de manutenção e insumos básicos para SESAU (parceria com a Secretaria de Serviços Públicos)	Equipe mínima implantada	S/N	S	S

4.14.5	Promover acessibilidade adequada nas Unidades de Saúde	Ato Contínuo	S/N	S	S
<b>OP 4.15</b>	<b>CRIAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA PRÓPRIOS PÚBLICOS</b>	<b>% DE UNIDADES COM MANUTENÇÃO CORRETIVA</b>	<b>%</b>	<b>50</b>	<b>50</b>
4.15.1	Levantar necessidades de manutenção preventiva e corretiva da estrutura física das unidades	Levantamento realizado	S/N	S	S
4.15.2	Estabelecer cronograma de implantação para manutenção preventiva e corretiva	Cronograma estabelecido	S/N	S	S
4.15.3	Levantar necessidades de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos	Levantamento realizado	S/N	S	S
4.15.4	Manter eletrocardiograma funcionando em todas as unidades básicas de saúde (USAFAS e UBSs)	Ato Contínuo	S/N	S	S
4.15.5	Manter a manutenção de ambulâncias e veículos da Saúde	Ato Contínuo	S/N	S	S
4.15.6	Revisar a Climatização das unidades de saúde	Ato Contínuo	S/N	S	S
4.15.7	Contratar serviços especializados quando necessário	Ato Contínuo	S/N	S	S
<b>OP 4.16</b>	<b>REDIMENSIONAR OS RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE</b>	<b>Nº DE REDIMENSIONAMENTOS EFETIVADOS</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
4.16.1	Realizar estudo do RH existente correlacionando à necessidade atual das Diretorias	Estudo realizado	S/N	S	S
4.16.2	Efetuar concurso público para admissão de profissionais para atender todas as áreas de saúde do município	Concurso público realizado	S/N	S	S
4.16.3	Contratar através de concurso público conforme necessidade	Profissionais contratados	S/N	S	S
<b>OP 4.17</b>	<b>IMPLEMENTAR O PCCS DA SAÚDE</b>	<b>Nº DE PCCS IMPLEMENTADO</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

4.17.1	Articular junto a Secretaria de Administração a criação da progressão funcional dos trabalhadores da saúde (Lei nº 135)	Comissão instituída por Decreto	S/N	S	S
4.17.2	Implementar o plano de cargos e salários através da criação de estatuto específico para a saúde visando corrigir as distorções das categorias	PCCS implementado	S/N	S	S
OP 4.18	ARTICULAR COM A MEDICINA DO TRABALHO REGRAS PARA RESTRIÇÃO FUNCIONAL DOS SERVIDORES	Nº DE ARTICULAÇÃO EFETIVADA ENTRE SESAU E MEDICINA DO TRABALHO	Nº	1	1
4.18.1	Realizar levantamento do número de profissionais com restrição funcional com análise de impacto nas unidades de atendimento	Levantamento realizado	S/N	S	S
4.18.2	Articular junto com a Secretaria de Administração/Medicina do Trabalho a análise dos dados e propostas alternativas para as restrições funcionais.	Articulação efetivada	S/N	S	S
OP 4.19	QUALIFICAR, ADEQUAR E ESTRUTURAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, COM VISTAS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	% DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS ESTRUTURADOS	%	77	74
4.19.1	Serviços Farmacêuticos Estruturados	% de serviços farmacêuticos estruturados	%	77	74
4.19.2	Cumprir os quesitos que compreendem o Eixo Estrutura do Programa Qualifar-SUS para fortalecimento Institucional da Assistência Farmacêutica no Município (Portaria GM/MS 3364/2017)	Nº de quesitos atendidos (8 de 12 requisitos)	%	70	112,50
4.19.3	Cumprir o quesito previsto no Eixo Educação do Programa Qualifar-SUS	Nº de profissionais que realizaram 03 de 7 cursos do MS	%	40	100
4.19.4	Adequar RH para assistência farmacêutica	Nº de farmacêuticos contratados	n. absoluto	25	27
4.19.5	Avaliar a necessidade e possibilidade de incluir o profissional auxiliar de farmácia no quadro da Sesau (rever a terminologia de auxiliar para técnico)	Nº de auxiliar/técnico de farmácia	n. absoluto	39	48
4.19.7	Garantir o correto ciclo da Assistência Farmacêutica	% do andamento do ciclo da Ass. Farmacêutica	%	75	66,6

4.19.8	Definir layout padrão nos projetos básicos para as novas farmácias	Realizar estudo	S/N	S	S
4.19.9	Articular junto ao Poder Judiciário a criação da Comissão de Apoio a Judicialização do SUS	Comissão ativa	S/N	S	N
4.19.10	Ampliar os contratos de transporte dos medicamentos e materiais para melhor distribuição na rede	Contrato ampliado	S/N	S	S
4.19.11	Melhorar o atendimento das farmácias das Unidades de Saúde, disponibilizando profissionais em número suficiente, e medicamentos	Ato Contínuo	S/N	S	S
4.19.12	Elaborar o plano de gerenciamento de resíduos sólidos dos serviços de saúde em parceria com as universidades	4 etapas no período	n. absoluto	2	0
4.19.13	Fortalecer a Política municipal da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	Ato Contínuo	S/N	S	S
4.19.14	Alocar recurso específico anual para aquisição de material médico hospitalar	Ato Contínuo	S/N	S	S
OP 4.20	<b>AVALIAR E GARANTIR OS INSUMOS BÁSICOS PARA O PN NA REDE BÁSICA</b>	<b>% DE INSUMOS PARA O PN GARANTIDOS</b>	<b>%</b>	<b>88</b>	<b>88</b>
4.20.1	Atualizar e publicar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	REMUME atualizada e publicizada	n. absoluto	1	1
4.20.2	Aperfeiçoar a alimentação do Sistema Hórus	Serviços de TI estruturados nas farmácias e CAF	S/N	S	S
4.20.3	Garantir recursos orçamentários destinados para aquisição de insumos para o Pré-Natal	Recursos orçamentários garantidos	S/N	S	S
4.20.4	Atuar junto ao Compras em todos os processos licitatórios	Atuação nos processos licitatórios	S/N	S	S
OP 4.21	<b>FORTALECER A HUMANIZAÇÃO EM TODA A REDE</b>	<b>% DE UNIDADES COM HUMANIZAÇÃO EFETIVADA</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

4.21.1	Criar o "posso ajudar" em todas as unidades de saúde	Posso ajudar criado	S/N	S	S
4.21.2	Melhorar a qualidade do atendimento/acolhimento desde a recepção até o atendimento médico	Ato contínuo	S/N	S	S
4.21.3	Criar protocolos de atendimento em saúde para as atividades de todos os tipos de profissionais, sejam eles especializados, médicos, técnicos, enfermeiros, atendentes, etc.;	Ato contínuo	S/N	S	S
4.21.4	Aplicar a política nacional de humanização (PNH 2003)	Ato contínuo	S/N	S	S
<b>OP 4.22</b>	<b>PUBLICIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>Nº DE PUBLICIZAÇÃO EFETIVADA</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.22.1	Estudar a necessidade de publicização de Serviços de Saúde visando à otimização deste, e melhora do custo benefício.	Estudo realizado	S/N	S	S
4.22.2	Qualificar projetos das Organizações Sociais habilitadas, conforme estudo realizado	Projetos qualificados	S/N	S	S
4.22.3	Criar cronograma de transição para implantação da gestão da OS em parceria com a SESAU	Cronograma instituído	S/N	S	S
4.22.4	Disponer de profissional qualificado da Secretaria de Saúde para realizar a interlocução entre a Gestão e a OS	Gestor definido	S/N	S	S
4.22.5	Estabelecer Comissão de Monitoramento e Avaliação e realizar monitoramento mensal	Comissão Implantada e atuante	S/N	S	S
<b>OP 4.23</b>	<b>REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS</b>	<b>Nº DE PUBLICIZAÇÃO EFETIVADA</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.23.1	Manter a habilitação da Unidade de Pronto Atendimento Enseada	Nº de unidade habilitada	n. absoluto	1	1

4.23.2	Implantar CCIH nas unidades da rede de urgência	Nº de unidades de urgência com CCIH	n. absoluto	3	0
4.23.3	Fornecer uniforme para os profissionais das unidades de urgência	Uniforme fornecido	S/N	S	S
4.23.5	Criar linha de cuidado em saúde mental para os trabalhadores da linha de frente	Linha de cuidado implantada na urgência	S/N	S	S
4.23.6	Reformar as unidades da rede de atenção às urgências	Nº de unidades reformadas	n. absoluto	1	1
4.23.7	Contratar fisioterapeuta com especialização em fisioterapia respiratória e terapia intensiva para as Unidades PSVC, Enseada e Matheus Santamaria	Nº de unidades com fisioterapeuta especializado	n. absoluto	3	3
OP 4.24	<b>IMPLANTAR O AMBULATÓRIO DE PÉ DIABÉTICO E CURATIVOS ESPECIAIS</b>	<b>Nº DE PUBLICIZAÇÃO EFETIVADA</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.24.1	Levantar necessidades de Recursos Humanos	Estudo realizado	S/N	S	S
4.24.2	Capacitar os profissionais com o tema	Capacitação realizada	S/N	S	S
4.24.3	Contratar através de concurso público conforme necessidade	Profissionais contratados	S/N	S	S

## PRIORIDADE 5 - IMPLEMENTAR PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

**OBJETIVO: UMA POLÍTICA DE EP FUNDAMENTADA NUMA VISÃO CRÍTICA E REFLEXIVA, QUE CAPACITE, QUALIFIQUE E COMPROMETA OS GESTORES E TRABALHADORES DA SAÚDE COM O SUS E COM A IMPLEMENTAÇÃO DAS TRANSFORMAÇÕES DESEJADAS**

OPERAÇÕES		INDICADOR	UNID.	2022	Resultado
OP 5.1	EXPANDIR AS AÇÕES PROPOSTAS NA POLÍTICA DE EP	Nº DE PMP IMPLEMENTADO	Nº	1	0
OP 5.2	ESTABELECEM AS PRIORIDADES NAS AÇÕES DE EP NA GESTÃO (A PARTIR DAS MARCAS E PRIORIDADES ESTABELECIDAS NO PES)	CRONOGRAMA ESTABELECIDO	Nº	1	1
5.2.3	Criar mecanismos de monitoramento e avaliação das ações de E.C e E.P realizadas, que traduzem o impacto direto na rotina e qualidade no atendimento.	N. de avaliações realizadas	n. absoluto	2	2
5.2.6	Mobilização dos atores para adesão a Programas e Capacitações do Governo Federal e Estadual	N. de parcerias firmadas com IE	n. absoluto	3	3
OP 5.3	VINCULAR OS PROFISSIONAIS DAS DIRETORIAS/COORDENAÇÕES PARA AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE EP	Nº DE REPRESENTANTES POR DIRETORIA	Nº	1	1
5.3.1	Identificar junto aos Diretores/Coordenadores profissionais com perfil e disponibilidade para fazer interlocução com a E.P	01 profissional por diretoria	n. absoluto	4	4
5.3.2	Realizar curso preparatório em metodologia ativa para os interlocutores da E.P com parceria com as I.E.	N. de profissionais capacitados	n. absoluto	20	20

OP 5.4	ESTABELECE PARCERIAS COM OS NEPS DE CONTROLE DE VETORES E SAMU	Nº DE NEPS IMPLEMENTADOS	Nº	3	3
5.4.1	Promover momentos de compartilhamento das ações desenvolvidas pelos NEPS SAMU E Controle de Vetores visando ampliar as ações de EP	Nº de momentos de compartilhamento	n. absoluto	3	3
OP 5.5	MANTER APOIO DA GESTÃO À EP PARA CONTINUIDADE DAS AÇÕES	AÇÕES DE EP PRIORIZADAS	S/N	S	S
5.5.1	Garantir orçamento para as ações de EP	Orçamento específico para as ações de EP	S/N	S	S
5.5.2	Priorizar a E.P no PES / PAS	EP inserido no PES e PAS	S/N	S	S
OP 5.6	ARTICULAR APOIADORES REGIONAIS PARA FORTALECER FUNÇÕES E PROJETOS DE EP	Nº DE PARTICIPAÇÃO NAS REUNIÕES DO NEP REGIONAL	Nº	11	12
5.6.1	Acompanhar e apoiar na Câmara Técnica e no Colegiado Regional as ações e investimento do NEP regional	Acompanhamento	S/N	S	S
OP 5-7	APROXIMAÇÃO COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARA DELINEAMENTO DE PESQUISAS, CAMPO DE ESTÁGIO E AÇÕES ENSINO-SERVIÇO	Nº DE COMISSÕES FORMALIZADAS	Nº	1	1
5.7.3	Construir o COAPES Municipal articulando com as universidades, CMS e Gestão	COAPES assinado	S/N	S	S
OP 5-8	IMPLEMENTAR PROPOSTAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA, INCLUSIVE AS DE PÓS-GRADUAÇÃO, DE ACORDO COM AS PRIORIDADES APRESENTADAS	PROPOSTAS IMPLEMENTADAS	S/N	S	S
5.8.2	Articular e desenvolver cursos de EC junto às universidades parceiras conforme as necessidades do município	N. de cursos E.C.	n. absoluto	10	10
OP 5-9	DELIMITAR CLARAMENTE EM CONTRATO AS RESPONSABILIDADES DE CADA PARTE (SESAU E PARCEIRO) EM RELAÇÃO À EP E EC	EP INCLUÍDA NOS CONTRATOS	S/N	S	S
5.9.1	Incluir EP na elaboração de contratos com O.S.	EP incluída nos contratos	S/N	S	S

5.9.2	Elaborar em conjunto com os contratados termo de parceria e cronograma de encontros de E.P e E.C	Cronograma executado	S/N	S	N
-------	--	----------------------	-----	---	---

OP 5-10	INTEGRAÇÕES DE EP E APOIO NOS TERRITÓRIOS	TERRITORIALIZAÇÃO COMPLETA	S/N	S	S
5.10.1	Apoiar as equipes de saúde para o desenvolvimento de ações de E.P nos territórios	Territorialização completa	S/N	S	S
5.11	IMPLEMENTAR E EXPANDIR AS RESIDÊNCIAS SUS NO MUNICÍPIO	AMPLIAR O Nº DE VAGAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA	Nº	10	10
5.11.1	Implementar e expandir a Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade	Ampliar o número de vagas de 10 para 15	n. de vagas	10	10
5.11.2	Implantar a Residência Multidisciplinar em Saúde da Família e Comunidade	Residência Multidisciplinar implantada	S/N	S	N
5.11.3	Criar legislação específica de apoio às Residências SUS	Lei Criada	S/N	S	S
5.11.4	Criar o cargo de médico de família para atender as necessidades do PRMFC (Programa de Residência Médica de Família e Comunidade)	Cargo criado	n. de concursados	5	0
5.11.6	Articular junto a DABE as ações para implantar e expandir a Residência SUS (ampliar cobertura da ESF)	N. de residentes proporcional ao n. de aumento de ESF	N. de ESF criadas	2	2
5.11.8	Criar unidades Escola nas USAFAS em parceria DABE, Universidades e EPS	Unidades Escola	N. absoluto	3	0
5.11.9	Disponibilizar campos de estágio para a formação dos residentes	N. de unidades	N. Absoluto	7	7
5.11.10	Criar e desenvolver Política Pública para o desenvolvimento da Educação Interprofissional em saúde	Política implantada	S/N	S	N

## **PRIORIDADE 6 - FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NA DEFESA DO SUS**

**OBJETIVO: PARTICIPAÇÃO SOCIAL MAIS QUALIFICADA QUE PERMITA AMPLIAR A LEGITIMIDADE DO SUS E MUDAR PARA MELHOR SUA IMAGEM NA SOCIEDADE**

OPERAÇÕES		INDICADOR	UNID.	2022	Resultado
<b>OP 6.1</b>	<b>REATIVAR O CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</b>	<b>NÚMERO DE UNIDADES COM CONSELHO GESTOR REATIVADOS</b>	<b>Nº</b>	<b>15</b>	<b>6</b>
6.1.1	Articular com as gerentes das Unidades a reativação do Conselho Gestor	nº de unidades com conselho gestor reativado	n. absoluto	15	6
6.1.2	Realizar reunião geral com os novos representantes para realinhamento do Conselho Gestor	reunião realizada	S/N	S	S
6.1.3	Realizar reuniões periódicas com os representantes do Conselho Gestor	nº de reuniões efetivas	n. absoluto	6	12
6.1.4	Realizar reuniões bimestrais com dos representantes dos Conselhos Gestores com o Conselho de Saúde	nº de reuniões efetivas	n. absoluto	6	6
6.1.5	Monitorar as reuniões dos Conselhos Gestores	monitoramento efetuado	S/N	S	S
6.1.6	Capacitar os representantes dos conselhos gestores na fiscalização local das ações e serviços de saúde	% de representantes capacitados	n. absoluto	80	80
<b>OP 6.2</b>	<b>IMPLEMENTAR PLATAFORMA DE INTERAÇÃO SOCIAL (APP)</b>	<b>WHATSAPP DIVULGADO E ATIVO</b>	<b>S/N</b>	<b>S</b>	<b>N</b>
6.2.1	Divulgar a plataforma WhatsApp do Conselho de Saúde para os usuários do SUS	divulgação efetuada	S/N	S	N
6.2.2	Informar as demandas da relevantes da plataforma nas reuniões ordinárias do Conselho	divulgação efetuada	S/N	S	N
6.2.3	Garantir meio de comunicação ativo	comunicação ativa	S/N	S	N
<b>OP 6.3</b>	<b>IMPLEMENTAR OUVIDORIA DA SAÚDE</b>	<b>Nº DE OUVIDORIA SUS IMPLANTADA</b>	<b>N. ABSOLUTO</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
6.3.1	Avaliar junto à ouvidoria municipal a possibilidade de implantar o sistema OuvidorSUS	ouvidoria implantada	S/N	S	N

6.3.2	Implantar o sistema OuvidorSUS	sistema implantado	S/N	S	N
6.3.3	Definir equipe responsável para acompanhamento do sistema	Equipe definida	S/N	S	N
6.3.4	Implantar a ouvidoria do SUS, assim como instrumento de informações sobre os atendimentos de saúde	Realizar parceria com a OUGEM	S/N	S	N
OP 6.4	PROMOVER AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA COM OS MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL E GESTOR LOCAL DE SAÚDE	Nº DE REUNIÕES COM CONSELHO DE SAÚDE COM DISCUSSÃO DE EP	Nº	2	1
6.4.1	Realizar reunião para levantar junto ao Conselho suas necessidades e expectativas em relação a E.P	reunião realizada	nº de reuniões	2	1
OP 6.5	PAUTAR E DISCUTIR NO CMS AS PRIORIDADES E PROGRAMAS DA SESAU	Nº DE REUNIÕES REALIZADAS COM PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE	Nº	12	12
6.5.1	Definir pautas para discussão, apreciação e aprovação do Conselho de Saúde	pauta definidas	S/N	S	S
6.5.2	Criar cronograma das ações previstas para apresentação nas reuniões do Conselho	cronograma criado	S/N	S	S
6.5.3	Manter a indicação atualizada dos representantes da SESAU nas reuniões do CMS	representantes ativos	S/N	S	S
6.5.4	Garantir a assiduidade dos representantes nas reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho	% de representantes assíduos nas reuniões	%	80	S
6.5.5	Melhorar e sistematizar a comunicação entre o Conselho e a Secretaria de Saúde	comunicação ativa	S/N	S	S
6.5.6	Dar ciência antecipada ao Conselho de Saúde das ações a serem desenvolvidas pela SESAU	comunicação antecipada efetivada	S/N	S	S
6.5.7	Atuar, acompanhar e fiscalizar as ações de enfrentamento Covid-19 e outros agravos da Secretaria de Saúde	acompanhamento efetivado	S/N	S	S

6.5.8	Garantir as vistorias pela Comissão do Conselho aos equipamentos de saúde	vistorias efetivadas	S/N	S	S
OP 6.7	CRIAR MECANISMOS DE APROXIMAÇÃO PARA DISCUSSÃO DO SUS E DA SAÚDE DO GUARUJÁ COM AS ASSOCIAÇÕES DE MORADORES DE BAIROS, UNIVERSIDADES, ESCOLAS, IGREJAS, MEIOS DE COMUNICAÇÃO E CÂMARA MUNICIPAL	Nº DE REUNIÕES DO CONSELHO DE SAÚDE COM PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE	Nº	12	12
6.7.1	Apoiar o Conselho Gestor na criação de espaços por território, para discussão da saúde com estas instituições	Territórios com espaço para discussão criados	S/N	S	S
OP 6.8	VALORIZAR AS PRESTAÇÕES DE CONTAS QUADRIMESTRAIS	Nº DE PRESTAÇÕES DE CONTAS EFETIVADAS COM APRECIÇÃO DO CONSELHO	Nº	3	3
6.8.1	Atualizar modelo de apresentação das prestações de contas quadrimestrais	Atualização efetivada	S/N	S	S
6.8.2	Sensibilizar as Diretorias para a entrega dos dados dentro dos prazos estabelecidos	Nº de diretorias/assessoria com entrega dos dados dentro dos prazos	Nº	7	7
OP 6.9	IMPLEMENTAR MEIOS DE COMUNICAÇÃO PARA SUGESTÕES E CRÍTICAS (DISCUTIR E RESPONDÊ-LAS)	Nº DE UNIDADES COM LIVROS/CAIXAS DE SUGESTÕES IMPLANTADAS	Nº	21	0
6.9.1	Definir instrumento de avaliação pelos conselhos gestores locais	Modelo de avaliação definido	S/N	S	N
6.9.2	Apresentar relatório de análise das sugestões e críticas ao Conselho de Saúde para os devidos encaminhamentos	Relatório implantado	S/N	S	N
6.9.3	Determinar prazos para respostas aos usuários	Prazos definidos	S/N	S	N

<b>OP 6.10</b>	<b>REALIZAR PESQUISAS DE SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS PERIÓDICAS</b>	<b>Nº DE UNIDADES COM PESQUISA DE SATISFAÇÃO REALIZADAS</b>	<b>Nº</b>	<b>21</b>	<b>0</b>
6.10.1	Implantar metodologia de relatórios e sistematizar reuniões com os Diretores de cada área para discussão dos mesmos.	metodologia implantada	S/N	S	N
6.10.2	Utilizar o aplicativo de interação social para realização de pesquisa de satisfação dos usuários	Aplicativo ativo	S/N	S	N
6.10.3	Definir periodicidade de realização de pesquisa pelo aplicativo	Definida periodicidade	S/N	S	N
<b>OP 6.11</b>	<b>PROPOSTAS APROVADAS DA XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	<b>PROPOSTAS APROVADAS ATENDIDAS NOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO</b>	<b>S/N</b>	<b>S</b>	<b>S</b>
6.11.2	Defender as propostas aprovadas na XIII Conferência de Saúde nas plenárias regional, estadual e federal	Participação dos representantes de Guarujá nas conferências regional, estadual e federal	S/N	S	S
6.11.3	Garantir a representatividade dos delegados municipais nas conferências regional, estadual e federal	Representantes ativos nas conferências regional, estadual e federal	S/N	S	S

**PRIORIDADE 7 - VALORIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E APERFEIÇOAMENTO DO BEM ESTAR ANIMAL**

**OBJETIVO: ANALISAR PERMANENTE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE CONJUNTO DE AÇÕES QUE SE DESTINAM A CONTROLAR DETERMINANTES RISCOS E DANOS À SAÚDE INDIVIDUAL OU COLETIVA, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, BEM COMO A PROTEÇÃO E SAÚDE ANIMAL**

OPERAÇÕES		INDICADOR	UNID.	2022	Resultado
OP 7.1	GARANTIR A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	% DE AÇÕES CONSIDERADAS NECESSÁRIAS DE NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIG. SANITÁRIA	%	50	50
7.1.1	Locação de veículos para desenvolvimento das ações de monitoramento e investigação de doenças de interesses sanitários (prontuários, visitas domiciliares e quimioprofilaxia) para vigilância epidemiológica (2)	nº de veículos locados para ações de vigilância	n. absoluto	2	2
7.1.2	Garantir manutenção preventiva/corretiva dos veículos já existentes e dos novos a serem adquiridos	manutenção preventiva/corretiva contratada	S/N	S	S
7.1.3	Contratação de Recursos humanos para readequação/reposição do quadro existente	contratação efetivada	S/N	S	S
7.1.4	Contratação emergencial de profissionais para atender pandemias e epidemias (técnicos de enfermagem, técnicos de laboratório, enfermeiros, assistente administrativo, veterinários, entre outros)	contratação efetivada	S/N	S	S
7.1.5	Renovar o parque tecnológico de todos os setores da Diretoria de Vigilância em Saúde (VS)	Parque tecnológico concluído	S/N	S	S
7.1.6	Garantir manutenção do parque tecnológico de todos os setores da VS	equipamentos com manutenção	S/N	S	S
7.1.7	Garantir a execução das Campanhas instituídas nos calendários das Esferas Federal, Estadual e Municipal	% de Campanhas realizadas	%	100	100
7.1.8	Climatizar todos os setores da Diretoria de Vigilância em Saúde	Equipamentos adquiridos	S/N	S	S
7.1.9	Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de todos os setores da VS	manutenção preventiva ativa	S/N	S	S
7.1.10	Articular junto a Secretaria de Meio Ambiente a Designação de engenheiro e técnico ambiental para atender a Vigilância de Solo, áreas contaminadas e desastres naturais, mantendo a articulação com as Secretarias afins e Estado.	Articulação efetuada	S/N	S	N

7.1.11	Garantir insumos para as atividades de prevenção da vigilância em saúde (aquisição de folders, cartazes e impressos em geral)	Insumos mínimos garantidos	S/N	S	S
7.1.12	Manter o Comitê de Leishmaniose Visceral do Município para o planejamento das ações de enfrentamento do agravo por equipe multiprofissional.	Nº de reuniões do Comitê	n. absoluto	2	0
7.1.13	Publicação e monitoramento das ações propostas pelo Comitê de Leishmaniose Visceral	Incluir indicador na Sala de Situação	S/N	S	N
<b>OP 7.2</b>	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS À IMUNIZAÇÃO</b>	<b>NÚMERO DE UNIDADES COM EXECUÇÃO DE VACINAS</b>	<b>Nº</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
7.2.1	Adquirir equipamentos/material permanente para acondicionar imunobiológicos em temperatura negativa	Equipamento adquirido	S/N	S	S
7.2.2	Garantir a manutenção preventiva e corretiva do Gerador que atende o Setor de imunização (locação)	manutenção preventiva ativa	S/N	S	S
7.2.3	Garantir a manutenção do Sistema de Informação do Programa de Imunização - SIPNI Web em funcionamento na Vigilância, nas UBSs e USAFAs	N. de salas com o sistema SIPNI ativo	unidade	21	21
7.2.4	Capacitar equipes das salas de vacina para manter a qualidade das ações	nº de capacitações	unidade	3	3
7.2.5	Garantir que a equipe treinada em vacina seja fixada na sala de imunização	Percentual de equipe fixada nas referidas unidades	%	80	80
7.2.6	Garantir insumos mínimos para as ações regulares do serviço	% de Insumos disponíveis	%	100	100
7.2.7	Garantir registro das vacinas no banco de dados MS com qualidade e tempo oportuno, por profissional treinado com computador específico para este fim.	n. de unidades com registro efetuado em tempo oportuno	Nº absoluto	21	21
<b>OP 7.3</b>	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO CONTROLE DE ENDEMIAS</b>	<b>% DE IMÓVEIS VISTORIADOS POR CADA UM DOS 4 CICLOS DO ANO</b>	<b>%</b>	<b>80</b>	<b>90</b>

7.3.1	Adquirir veículos para desenvolvimento das ações programadas de arboviroses	nº de veículos adquiridos	unidade	1	0
7.3.2	Assegurar, supervisionar e monitorar a execução de ações preventivas de combate as Arboviroses realizadas pelos ACS e ACE	% de imóveis vistoriados p/cada um dos 4 ciclos do ano	%	80	100
7.3.3	Reformar e adequar espaço físico para o acondicionamento de produtos químicos utilizados pelo controle de vetores	unidade reformada	S/N	S	N
7.3.4	Adquirir atomizadores costais para as ações de nebulização	equipamentos adquiridos	S/N	S	S
7.3.5	Capacitar equipes de ACE e ACS para desenvolvimento das ações	Nº de capacitações	Unidade	3	3
7.3.6	Garantir insumos mínimos para as ações regulares do serviço	% Insumos adquiridos	%	100	100
7.3.7	Manter o Comitê de Arboviroses para as ações Inter setoriais	Comitê atuante	S/N	S	S
<b>OP 7.4</b>	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO (SVO)</b>	<b>NÚMERO DE UNIDADES DE SVO ESTRUTURADAS</b>	<b>Nº</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
7.4.1	Garantir espaço físico adequado para o Serviço de Verificação de Óbito.	SVO reestruturado	S/N	S	N
7.4.2	Adquirir câmara frigorífica funerária para garantir as condições sanitárias do serviço.	nº de equipamento adquiridos	unidade	1	0
7.4.3	Garantir manutenção preventiva e corretiva da câmara frigorífica funerária existente e adquirida	equipamentos com manutenção preventiva	S/N	S	S
7.4.4	Sensibilizar os profissionais médicos no adequado preenchimento da Declaração de óbito, encaminhamento de cadáver e preenchimento correto autorização de necropsia	nº de sensibilizações	unidade	2	0

<b>OP 7.5</b>	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO PROGRAMA DE TUBERCULOSE</b>	<b>% DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA</b>	<b>%</b>	<b>80</b>	<b>74</b>
7.5.1	Adquirir cesta básica e kits lanches para os pacientes em tratamento garantindo a adesão e diminuição do abandono.	Cesta básica e kits adquiridos	S/N	S	N
7.5.2	Garantir equipe mínima para as visitas às unidades, distribuição de medicamentos e recolhimento de exames (1 motorista e 2 técnicos de enfermagem)	Equipe mínima garantida	S/N	S	N
7.5.3	Capacitar equipes das UBSs e USAFAs para notificação e controle do tratamento aos pacientes portadores de TB	nº de unidades capacitadas	unidade	21	21
<b>OP 7.6</b>	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO RELACIONADOS AO PROGRAMA DE IST/AIDS/HEPATITES</b>	<b>PERCENTUAL DE AÇÕES PACTUADAS</b>	<b>%</b>	<b>50</b>	<b>25</b>
7.6.2	Garantir a execução das ações pactuadas na Programação Anual de Metas	% de ações pactuadas	%	50	25
7.6.3	Garantir equipe multidisciplinar para atendimento na unidade HD William Rocha e CTAPT.	% Equipe multidisciplinar completa	S/N	S	S
7.6.4	Reformar a estrutura física (priorizar o telhado e a troca do piso) da Unidade de Infectologia Willian Rocha/CTAPT/Laboratório (anexo PAM IST/AIDS/HEPATITES)	Reforma realizada	S/N	S	N
7.6.5	Adquirir equipamentos/material permanente para a Unidade de Infectologia William Rocha/CTAPT/Laboratório (anexo PAM IST/AIDS/HEPATITES)	% de equipamentos adquiridos	%	50	25
7.6.6	Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da Unidade de Infectologia Willian Rocha/CTAPT/Laboratório	Equipamentos com manutenção preventiva e corretiva	S/N	S	S
7.6.7	Adquirir cesta básica e kits lanches para os pacientes em tratamento garantindo a adesão e diminuição do abandono.	Cestas básicas e kits lanches adquiridos	S/N	S	N

7.6.8	Garantir a manutenção preventiva e corretiva do veículo adquirido	Veículos com manutenção preventiva e corretiva	S/N	S	S
7.6.9	Garantir insumos mínimos para as ações regulares da UIWR, CTAPT e Laboratório (anexo PAM IST/AIDS/HEPATITES)	% de Insumos disponíveis	%	50	15
7.6.10	Criar Comitê de Investigação de Transmissão Vertical. HIV e Sífilis	Comitê criado	S/N	S	N
7.6.11	Criar Comitê de agravos IST/ AIDS, Sífilis e Hepatites de transmissão vertical e óbitos	Comitê criado	S/N	S	N
7.6.12	Locação de veículos para desenvolvimento das ações de IST/AIDS para as ações de prevenção, visitas domiciliares, quimioprofilaxia, logística de material biológico, entrega de insumos e monitoramento das unidades da rede (2)	Locação efetivada	S/N	S	N
<b>OP 7.7</b>	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES</b>	<b>Nº DE UNIDADE ESTRUTURADA</b>	<b>Nº</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
7.7.1	Adquirir equipamentos/material permanente para desenvolver ações do CCZ	Equipamentos adquiridos	S/N	S	N
7.7.2	Garantir a manutenção preventiva do veículo adquirido	manutenção preventiva ativa	S/N	S	S
7.7.3	Garantir insumos mínimos para as ações regulares dos serviços do CCZ	% de Insumos disponíveis	%	80	80
7.7.4	Garantir as vistorias zoonosárias	Vistorias zoonosárias efetuadas	S/N	S	S
7.7.5	Manter as vacinas de rotina (rábicas e leptospirose)	Vacinas de rotina efetuadas	S/N	S	S
7.7.6	Realizar palestras sobre zoonoses nas escolas	Palestras realizadas	S/N	S	S
7.7.7	Manter as coletas de material para diagnósticos de doenças transmissíveis	Coletas efetivadas	S/N	S	S
7.7.8	Adquirir veículos para desenvolvimento das ações programadas de zoonoses (2)	Veículo adquirido	S/N	S	S

7.7.9	Garantir EPIs para as atividades das equipes de endemias e zoonoses	EPIs garantidos	S/N	S	S
7.7.10	Realizar a dedetização (desratização e desinsetização) do município como um todo	% de demandas atendidas	%	50	80
OP 7-8	GARANTIR AS EXECUÇÕES DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONFORME A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – PAVISA	% DE INSPEÇÕES SANITÁRIAS DO PAVISA EFETIVADAS	%	50	80%
7.8.1	Garantir Inspeções Sanitárias no âmbito do município conforme determinado no PAVISA – anexo II	Inspeções garantidas	S/N	S	S
7.8.2	Capacitar técnicos da VISA, conforme anexo III PAVISA	Capacitação efetivada	S/N	S	N
7.8.3	Garantir ação educativa voltada para o setor regulado conforme anexo I PAVISA	Ação educativa efetivada	S/N	S	N
7.8.4	Garantir insumos mínimos para as ações regulares do serviço conforme anexo I PAVISA	Insumos mínimos garantidos	S/N	S	S
7.8.5	Adquirir equipamentos/material permanente para desenvolver ações, conforme anexo I PAVISA	Equipamentos adquiridos	S/N	S	S
7.8.6	Fiscalizar consultórios odontológicos municipais e estaduais	%de consultórios odontológicos fiscalizados	%	80	80
7.8.7	Fiscalizar os serviços prestados pelas clínicas particulares vinculadas ao SUS	clínicas particulares fiscalizadas	S/N	S	S
7.8.8	Implantar ações preventivas de enfrentamento a agravos com orientação e fiscalização de profissionais de saúde nos comércios fixos, feiras livres, prestadores de serviços, templos religiosos entre outros.	ação contínua	S/N	S	S
7.8.9	Locar 1 veículo - pick-up dupla para o desenvolvimento das ações programadas	Locação efetivada	s/n	S	S
OP 7.9	OFERTAR SERVIÇOS DE PROTEÇÃO E BEM ESTAR ANIMAL	Nº DE SERVIÇO ESTRUTURADO	Nº	1	1

7.9.2	Adquirir equipamentos / material permanente para a melhoria do serviço de proteção e bem estar animal	Equipamentos/material permanente adquirido	S/N	S	S
7.9.3	Realizar castrações de cães e gatos	Nº de castrações de cães e gatos	n. absoluto	3500	4.860
7.9.4	Realizar campanhas de conscientização de posse responsável	Nº de campanhas realizadas	n. absoluto	2	2
7.9.5	Realizar campanhas de adoção	Nº de campanhas de adoção	n. absoluto	2	2
7.9.6	Realizar consultas veterinárias	Nº de consultas veterinárias	n. absoluto	2.600	6860
7.9.7	Adquirir veículo para execução do serviço	Nº de veículos adquiridos	n. absoluto	1	1

#### ***Análise e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS***

Em 2023, ainda em retomada das ações paralisadas devido à pandemia do Covid-19 e suas consequências, a Secretaria de Saúde intensificou a capacitação e multiplicação de ações e serviços, bem como, recebimento de novos profissionais. Avançamos o Programa de Residência Médica, capacitando profissionais para melhor condução clínica e acompanhamento da população com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

Seguimos ainda em busca pelo maior registro do sistema, avançando assim nossa fidelização com as informações.

## **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.**

## 9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	57.157.975,63	24.193.763,28	1.732.577,54	0,00	0,00	0,00	0,00	2.762.761,52	85.847.077,97
	Capital	0,00	100.684,85	56.091,00	6.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	280.000,00	443.025,85
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	257.316.608,25	81.722.161,81	2.363.024,95	0,00	0,00	3.196,00	0,00	7.260.510,29	348.665.501,30
	Capital	0,00	840.838,09	2.649.284,65	85.326,00	0,00	0,00	0,00	0,00	456.000,00	4.031.448,74
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	7.343.854,58	1.876.735,96	1.078.171,36	0,00	0,00	0,00	0,00	57.146,67	10.355.908,57
	Capital	0,00	0,00	29.033,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147.147,50	176.181,10
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	5.036.225,86	194.068,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	371.364,28	5.601.659,03
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	15.991.143,69	4.868.983,44	1.361.354,10	0,00	0,00	0,00	0,00	759.831,97	22.981.313,20
	Capital	0,00	0,00	0,00	7.580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99.988,28	107.568,28
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	43.941.101,00	1.600.692,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	467.051,31	46.008.845,07
	Capital	0,00	28.404,73	0,00	13.110,51	0,00	0,00	0,00	0,00	695,00	42.210,24
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>387.756.836,68</b>	<b>117.190.815,39</b>	<b>6.647.394,46</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.196,00</b>	<b>0,00</b>	<b>12.662.496,82</b>	<b>524.260.739,35</b>

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 22/02/2024.

## 9.2 Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	45,37 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	35,05 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	15,07 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	94,55 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	37,28 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	62,10 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.613,22
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,01 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,10 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,17 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,92 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	30,75 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	24,13 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,09 %

**Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 22/02/2024.**

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.211.328.000,00	1.084.687.995,96	1.074.523.722,83	99,06
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	689.184.000,00	611.742.881,63	595.086.592,64	97,28
IPTU	549.456.000,00	491.473.750,20	481.168.207,01	97,90
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	139.728.000,00	120.269.131,43	113.918.385,63	94,72
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	91.234.000,00	75.951.708,68	62.260.247,68	81,97
ITBI	91.233.000,00	75.950.958,71	62.260.247,68	81,97
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	1.000,00	749,97	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	328.654.000,00	300.957.129,63	295.286.253,24	98,12
ISS	320.478.000,00	292.894.363,31	287.728.965,56	98,24
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	8.176.000,00	8.062.766,32	7.557.287,68	93,73
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	102.256.000,00	96.036.276,02	121.890.629,27	126,92
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	438.115.000,00	382.024.474,63	396.372.174,22	103,76
Cota-Parte FPM	122.240.000,00	110.139.937,21	113.647.747,37	103,18
Cota-Parte ITR	100.000,00	85.170,78	95.077,34	111,63
Cota-Parte do IPVA	52.115.000,00	47.334.555,26	57.871.926,02	122,26
Cota-Parte do ICMS	262.065.000,00	223.028.830,24	223.465.883,71	100,20
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.595.000,00	1.435.981,14	1.291.539,78	89,94
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	1.649.443.000,00	1.466.712.470,59	1.470.895.897,05	100,29

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)	49.337.000,00	58.198.645,65	57.012.103,21	97,96	54.414.988,45	93,50	49.713.821,62	85,42	2.597.114,76
Despesas Correntes	49.136.000,00	58.097.960,80	56.911.418,36	97,96	54.314.303,60	93,49	49.613.136,77	85,40	2.597.114,76
Despesas de Capital	201.000,00	100.684,85	100.684,85	100,00	100.684,85	100,00	100.684,85	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	227.962.000,00	258.572.027,72	257.371.035,75	99,54	247.116.742,63	95,57	228.836.425,58	88,50	10.254.293,12
Despesas Correntes	227.758.000,00	257.731.189,63	256.530.197,66	99,53	246.565.832,93	95,67	228.373.635,62	88,61	9.964.364,73
Despesas de Capital	204.000,00	840.838,09	840.838,09	100,00	550.909,70	65,52	462.789,96	55,04	289.928,39
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	6.594.000,00	7.352.848,54	7.343.854,58	99,88	7.242.653,56	98,50	6.438.116,42	87,56	101.201,02
Despesas Correntes	6.594.000,00	7.352.848,54	7.343.854,58	99,88	7.242.653,56	98,50	6.438.116,42	87,56	101.201,02
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	4.288.000,00	5.069.160,29	5.015.800,73	98,95	4.999.800,73	98,63	4.818.449,59	95,05	16.000,00
Despesas Correntes	4.287.000,00	5.069.160,29	5.015.800,73	98,95	4.999.800,73	98,63	4.818.449,59	95,05	16.000,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	16.229.000,00	15.896.728,55	15.863.712,98	99,79	15.862.000,98	99,78	15.334.393,36	96,46	1.712,00
Despesas Correntes	16.216.000,00	15.896.728,55	15.863.712,98	99,79	15.862.000,98	99,78	15.334.393,36	96,46	1.712,00
Despesas de Capital	13.000,00	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)	46.301.000,00	41.203.393,00	40.781.351,78	98,98	39.453.150,72	95,75	36.132.743,25	87,69	1.328.201,06
Despesas Correntes	46.298.000,00	41.174.988,27	40.752.947,05	98,98	39.424.745,99	95,75	36.104.548,52	87,69	1.328.201,06
Despesas de Capital	3.000,00	28.404,73	28.404,73	100,00	28.404,73	100,00	28.194,73	99,26	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	350.711.000,00	386.292.803,75	383.387.859,03	99,25	369.089.337,07	95,55	341.273.949,82	88,35	14.298.521,96

<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>	<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	383.387.859,03	369.089.337,07	341.273.949,82
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	14.272.821,06	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	369.115.037,97	369.089.337,07	341.273.949,82
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			220.634.384,55
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)	148.480.653,42	148.454.952,52	120.639.565,27
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)	25,09	25,09	23,20

<b>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</b>	<b>Saldo Inicial (no exercício atual) (h)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))</b>
		<b>Empenhadas (i)</b>	<b>Liquidadas (j)</b>	<b>Pagas (k)</b>	
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
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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 de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023	220.634.384,55	369.115.037,97	148.480.653,42	42.113.909,21	14.272.821,06	0,00	0,00	42.113.909,21	0,00	162.753.474,48
Empenhos de 2022	202.730.587,48	331.262.561,66	128.531.974,18	13.222.097,82	2.894.299,32	0,00	13.173.953,88	2.569,67	45.574,27	131.380.699,23
Empenhos de 2021	184.270.577,04	291.338.899,93	107.068.322,89	6.340.772,20	0,00	0,00	6.137.443,05	0,00	203.329,15	106.864.993,74
Empenhos de 2020	147.075.240,55	266.447.766,81	119.372.526,26	11.389.521,89	3.752.809,29	0,00	10.242.643,37	7.639,93	1.139.238,59	121.986.096,96
Empenhos de 2019	150.686.455,39	221.870.586,43	71.184.131,04	7.620.824,44	844.097,01	0,00	7.259.313,08	0,00	361.511,36	71.666.716,69
Empenhos de 2018	131.942.900,31	192.398.676,76	60.455.776,45	1.646.377,17	1.646.377,17	0,00	1.294.958,46	0,00	351.418,71	61.750.734,91
Empenhos de 2017	122.427.610,69	166.604.543,40	44.176.932,71	2.811.580,83	2.709.192,87	0,00	2.659.462,27	0,00	152.118,56	46.734.007,02
Empenhos de 2016	116.770.523,45	147.299.078,81	30.528.555,36	0,00	2.996.797,61	0,00	0,00	0,00	0,00	33.525.352,97
Empenhos de 2015	113.248.401,12	151.219.180,90	37.970.779,78	0,00	2.934.960,69	0,00	0,00	0,00	0,00	40.905.740,47
Empenhos de 2014	111.371.897,59	143.065.217,68	31.693.320,09	0,00	1.038.275,30	0,00	0,00	0,00	0,00	32.731.595,39
Empenhos de 2013	107.734.465,32	149.863.326,18	42.128.860,86	0,00	898.151,19	0,00	0,00	0,00	0,00	43.027.012,05

<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 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	104.564.000,00	111.288.724,93	126.519.828,32	113,69
Provenientes da União	102.163.000,00	107.895.393,38	120.002.145,60	111,22
Provenientes dos Estados	2.401.000,00	3.393.331,55	6.517.682,72	192,07
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)	229.000,00	276.409,21	394.062,12	142,56
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	104.793.000,00	111.565.134,14	126.913.890,44	113,76

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)	23.592.000,00	31.782.616,20	29.278.000,61	92,12	26.371.694,35	82,98	25.753.452,11	81,03	2.906.306,26
Despesas Correntes	22.892.000,00	29.792.512,64	28.935.659,61	97,12	26.307.995,35	88,30	25.689.753,11	86,23	2.627.664,26
Despesas de Capital	700.000,00	1.990.103,56	342.341,00	17,20	63.699,00	3,20	63.699,00	3,20	278.642,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	86.335.000,00	108.019.679,50	95.325.914,29	88,25	88.619.423,09	82,04	86.407.229,76	79,99	6.706.491,20
Despesas Correntes	85.809.000,00	101.871.361,44	92.135.303,64	90,44	86.519.928,23	84,93	84.560.167,59	83,01	5.615.375,41
Despesas de Capital	526.000,00	6.148.318,06	3.190.610,65	51,89	2.099.494,86	34,15	1.847.062,17	30,04	1.091.115,79
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	3.447.000,00	3.864.347,35	3.188.235,09	82,50	2.908.063,34	75,25	2.490.002,50	64,44	280.171,75
Despesas Correntes	2.731.000,00	3.248.160,10	3.012.053,99	92,73	2.755.655,20	84,84	2.407.277,91	74,11	256.398,79

Despesas de Capital	716.000,00	616.187,25	176.181,10	28,59	152.408,14	24,73	82.724,59	13,43	23.772,96
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	605.000,00	588.713,13	585.858,30	99,52	551.872,58	93,74	364.946,20	61,99	33.985,72
Despesas Correntes	605.000,00	588.713,13	585.858,30	99,52	551.872,58	93,74	364.946,20	61,99	33.985,72
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	4.681.000,00	7.892.670,00	7.225.168,50	91,54	6.518.881,33	82,59	6.341.242,53	80,34	706.287,17
Despesas Correntes	4.281.000,00	7.732.670,00	7.117.600,22	92,05	6.511.301,33	84,21	6.333.662,53	81,91	606.298,89
Despesas de Capital	400.000,00	160.000,00	107.568,28	67,23	7.580,00	4,74	7.580,00	4,74	99.988,28
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)	3.228.000,00	5.834.266,48	5.269.703,53	90,32	4.845.398,82	83,05	4.400.506,08	75,43	424.304,71
Despesas Correntes	3.208.000,00	5.820.460,96	5.255.898,02	90,30	4.831.762,31	83,01	4.386.869,57	75,37	424.135,71
Despesas de Capital	20.000,00	13.805,52	13.805,51	100,00	13.636,51	98,78	13.636,51	98,78	169,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	121.888.000,00	157.982.292,66	140.872.880,32	89,17	129.815.333,51	82,17	125.757.379,18	79,60	11.057.546,81

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 + XXXII)	72.929.000,00	89.981.261,85	86.290.103,82	95,90	80.786.682,80	89,78	75.467.273,73	83,87	5.503.421,02
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	314.297.000,00	366.591.707,22	352.696.950,04	96,21	335.736.165,72	91,58	315.243.655,34	85,99	16.960.784,32
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	10.041.000,00	11.217.195,89	10.532.089,67	93,89	10.150.716,90	90,49	8.928.118,92	79,59	381.372,77
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	4.893.000,00	5.657.873,42	5.601.659,03	99,01	5.551.673,31	98,12	5.183.395,79	91,61	49.985,72
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	20.910.000,00	23.789.398,55	23.088.881,48	97,06	22.380.882,31	94,08	21.675.635,89	91,11	707.999,17
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)	49.529.000,00	47.037.659,48	46.051.055,31	97,90	44.298.549,54	94,18	40.533.249,33	86,17	1.752.505,77
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	472.599.000,00	544.275.096,41	524.260.739,35	96,32	498.904.670,58	91,66	467.031.329,00	85,81	25.356.068,77
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	118.880.000,00	153.610.103,16	136.500.706,67	88,86	125.443.159,86	81,66	121.385.307,17	79,02	11.057.546,81
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	353.719.000,00	390.664.993,25	387.760.032,68	99,26	373.461.510,72	95,60	345.646.021,83	88,48	14.298.521,96

**FONTE: SIOPS, São Paulo 30/01/24 10:53:42**

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 36.992,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 2.010.479,99	1.600.692,76
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 8.372.064,00	8.294.612,58
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 14.178.187,30	13.965.409,20
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	R\$ 18.186,80	18.186,80
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.757.688,00	1.910.399,97
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 8.042.110,00	7.182.129,92
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	73.934.801,01	73.934.801,01
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.890.708,12	1.876.735,96
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 194.988,00	194,988,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 3.052.332,00	3.048.044,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.208.543,41	1.084.970,73
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 40.250,00	0,00

**Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)**

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

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

## 9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	-578.333,62	0,00	-578.333,62
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)	200.137.075,99	118.385.013,72	318.522.089,71
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	60,60	0,00	60,60
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>199.558.802,97</b>	<b>118.385.013,72</b>	<b>317.943.816,69</b>

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

<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	19.284,06	15.711,10	13.924,62
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
<b>Total</b>	<b>19.284,06</b>	<b>15.711,10</b>	<b>13.924,62</b>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	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)	
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	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	34.956,11	34.956,11	0,00	0,00	0,00	34.924,22	31,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.786,48	3.572,96	5.359,44	0,00	108.909,23	108.909,23	0,00	0,00	0,00	108.373,17	538,06	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>1.786,48</b>	<b>3.572,96</b>	<b>5.359,44</b>	<b>0,00</b>	<b>143.865,34</b>	<b>143.865,34</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>143.297,39</b>	<b>567,95</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	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	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	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	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	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	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	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
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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 22/02/2024 09:41:01

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

## 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	4.332.317,79	0,00	4.332.317,79
<b>Total</b>	<b>4.332.317,79</b>	<b>0,00</b>	<b>4.332.317,79</b>

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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	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)	
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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	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	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	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	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	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	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	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
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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 22/02/2024 09:40:59

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

## 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	250.193,34	0,00	250.193,34
<b>Total</b>	<b>250.193,34</b>	<b>0,00</b>	<b>250.193,34</b>

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	10.162,23	10.162,23	10.162,23
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
<b>Total</b>	<b>10.162,23</b>	<b>10.162,23</b>	<b>10.162,23</b>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo Total k= (i + j)	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)	
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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	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	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	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	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	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	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	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
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	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	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 22/02/2024 09:41:07

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

## **Análises e considerações execução Orçamentária e Financeira**

As planilhas apresentadas correspondem aos dados do SIOPS e do Fundo Nacional de Saúde.

### **10. AUDITORIA**

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) Data da consulta: 19/12/2022

### **11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS**

No ano de 2023 mantivemos as ações planejadas porém, ainda com reflexos devido a desordem ocasionada pelo enfrentamento à pandemia de COVID-19.

Reconhecemos a necessidade de melhoria não só nas ações de saúde, mas também na reorganização e política de gestão dos recursos humanos visando a redução na fragmentação da atenção à saúde. Reforçamos a importância da educação permanente que busca sempre a mudança no processo de trabalho e consolidação de um sistema mais eficiente e eficaz.

Com o intuito de Fortalecimento da Atenção Primária, ampliamos o Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade para 04 unidades de saúde e atualmente contamos com 09 residentes garantindo mais qualidade de atendimento para a população.

Com esse enfoque e a implementação de novas ações, visamos atingir resultados satisfatórios, principalmente no coeficiente de mortalidade infantil.

### **12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO**

Promover a estabilidade, continuidade das ações e serviços bem como a implantação de novos serviços visando à execução do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, contemplando as diretrizes do SUS. Assumimos o compromisso de alcançar os objetivos estabelecidos na área da saúde com uma equipe de profissionais comprometida e com a melhoria dos serviços de saúde pública de nossa municipalidade.

### 13. ANEXOS

#### ANEXO I

DEMONSTRATIVO DO BLOCO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE - JANEIRO A DEZEMBRO 2023

Recurso	Valor Pactuado 2023	Saldo do Ano de 2022	Valor Financeiro Recebido em 2023	Valor de Rendimento em Aplicações Financeiras	Valor Total Disponível para Aquisição de Medicamentos 2023	Recurso total Empenhado em 2023	Recurso total Executado (Pago) em 2023	% de Execução 2023
Estadual	R\$ 596.054,00	0,00	596.053,76	R\$ 278.311,24	874.365,00	802.612,96	555.325,02	63,51%
<b>Total Estadual</b>	<b>R\$ 596.054,00</b>	<b>0,00</b>	<b>596.053,76</b>	<b>R\$ 278.311,24</b>	<b>874.365,00</b>	<b>802.612,96</b>	<b>555.325,02</b>	
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ 596.054,00</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 596.053,76</b>	<b>R\$ 278.311,24</b>	<b>R\$ 874.365,00</b>	<b>R\$ 802.612,96</b>	<b>R\$ 555.325,02</b>	

#### ANEXO II

DEMONSTRATIVO GLICEMIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE - JANEIRO A DEZEMBRO 2023

Recurso	Valor Pactuado 2023	Saldo do Ano de 2023	Valor Financeiro Recebido em 2023	Valor de Rendimento em Aplicações Financeiras	Valor Total Disponível para 2023	Recurso total Empenhado em 2023	Recurso total Executado (Pago) em 2023	% de Execução 2023
Estadual	R\$ 160.230,00	0,00	160.229,52	R\$ 1.472,64	161.702,16	124.050,50	115.734,50	71,57%
<b>Total Estadual</b>	<b>R\$ 160.230,00</b>	<b>0,00</b>	<b>160.229,52</b>	<b>R\$ 1.472,64</b>	<b>161.702,16</b>	<b>124.050,50</b>	<b>115.734,50</b>	

#### ANEXO III

DEMONSTRATIVO DA ATENÇÃO BÁSICA ESTADUAL - JANEIRO A DEZEMBRO 2023

Recurso	Valor Pactuado 2023	Saldo do Ano de 2022	Valor Financeiro Recebido em 2023	Valor de Rendimento em Aplicações Financeiras	Valor Total Disponível para 2023	Recurso total Empenhado em 2023	Recurso total Executado (Pago) em 2023	% de Execução 2023
Estadual	R\$ 1.299.908,00	0,00	1.624.885,00	R\$ 22.322,74	1.647.207,74	1.278.471,74	1.278.471,74	77,61%
<b>Total Estadual</b>	<b>R\$ 1.299.908,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.624.885,00</b>	<b>R\$ 22.322,74</b>	<b>1.647.207,74</b>	<b>1.278.471,74</b>	<b>1.278.471,74</b>	

#### ANEXO IV

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES DO PISO DE ENFERMAGEM

Entidade/Orgão	Valor Pactuado 2023	Saldo do Ano de 2022	Valor Financeiro Recebido em 2023	Valor de Rendimento em Aplicações Financeiras	Valor Total Disponível	Recurso total Empenhado em 2023	Recurso total Executado (Pago) em 2023	% de Execução 2023
MUNICÍPIO DE GUARUJÁ	R\$ -	0,00	2.010.479,99	R\$ 19.795,59	2.030.275,58	435.692,76	435.692,76	21,46%
IASE	R\$ -	0,00				361.169,60	332.427,66	16,37%
HSA	R\$ -	0,00				803.830,40	712.329,70	35,09%
<b>Total Geral</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 2.010.479,99</b>	<b>R\$ 19.795,59</b>	<b>R\$ 2.030.275,58</b>	<b>R\$ 1.600.692,76</b>	<b>R\$ 1.480.450,12</b>	<b>72,92%</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARUJÁ**

ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE SAÚDE

Tel.: (13)3308-7000 | www.guaruja.sp.gov.br | @prefeitura.guaruja

#### MONITORAMENTO DE EMENDAS ESTADUAIS GUARUJÁ 2023

Nº da Emenda/Registro	Valor	Convênio / Resolução	Objeto	Tipo de Recurso	Deputado	Execução
202.300.846.267	R\$ 1.500.000,00	Res. SS-65 - 30.05.2023	Serviços de Imagem	Custeio	Altair Moraes	Compra de exames de imagem
202.306.250.408	R\$ 300.000,00	Res. SS-95 - 25.07.2023	Ação Comunitária	Custeio	Márcio Nakashima	Custeio de fisioterapia e hidroterapia
202.328.751.833	R\$ 400.000,00	Resolução SS-160 - 14/11/2023	Assistencia Farmacêutica	Custeio	Solange Freitas - transferencia Voluntária	Aquisição de medicamentos
<b>Total</b>	<b>R\$ 1.800.000,00</b>					

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARUJÁ**

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DE SAÚDE

Tel.: (13)3308-7000 | www.guaruja.sp.gov.br | @prefeitura.guaruja

**MONITORAMENTO DE EMENDAS FEDERAIS GUARUJÁ 2023****INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DE METAS (PAP)**

Nº da Emenda	Nº da Proposta	Valor (R\$)	STATUS	DEPUTADO	DETALHAMENTO
39280002	36000.5143982/02-300	<b>R\$ 100.000,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.147 - 18/08/2023	CARLA ZABELLI	CONSUMO - MATERIAL FARMACOLÓGICO E MATERIAL HOSPITALAR
31600002	36000.5143982/02-300	<b>R\$ 300.000,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.147 - 18/08/2023	CELSO RUSSOMANNO	CONSUMO - MATERIAL FARMACOLÓGICO E MATERIAL HOSPITALAR
41710011	36000.5143982/02-300	<b>R\$ 440.446,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.147 - 18/08/2023	ROSANA VALLE	CONSUMO - MATERIAL FARMACOLÓGICO E MATERIAL HOSPITALAR e SERVIÇOS - DEMAX CT 82/22
41710011	36000.5402492/02-300	<b>R\$ 65.242,00</b>	Proposta Paga - Portaria 977 - 18/07/2023	ROSANA VALLE	SERVIÇOS
40360022	36000.5143982/02-300	<b>R\$ 1.600.000,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.147 - 18/08/2023	LUIZ FELIPE DE ORLEANS E BRAGANÇA	SERVIÇOS - DEMAX CT 82/22
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.505.688,00</b>			<b>TOTAL</b>

**INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS (MAC)**

Nº da Emenda	Nº da Proposta	Valor (R\$)	STATUS	DEPUTADO	DETALHAMENTO
41710001	36000.5150022/02-300	<b>R\$ 104.483,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.025 - 27/07/2023	ROSANA VALLE	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
41710001	36000.5150022/02-300	<b>R\$ 300.000,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.025 - 27/07/2023	ROSANA VALLE	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
31600001	36000.5150022/02-300	<b>R\$ 200.000,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.025 - 27/07/2023	CELSO RUSSOMANNO	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
41190002	36000.5150022/02-300	<b>R\$ 300.000,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.025 - 27/07/2023	MARIA ROSAS	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS

**MONITORAMENTO DE EMENDAS FEDERAIS GUARUJÁ 2023**

28150003	36000.5150022/02-300	<b>R\$ 1.887.627,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.025 - 27/07/2023	RICARDO IZAR	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
28150003	36000.5150022/02-300	<b>R\$ 3.000.000,00</b>	Proposta Paga - Portaria 1.025 - 27/07/2023	RICARDO IZAR	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS
71250001	36000.5320292/02-300	<b>R\$ 1.500.000,00</b>	Proposta Paga - Portaria 811 - 30/05/2023	BANCADA DE SÃO PAULO	CONSUMO - MATERIAL FARMACOLÓGICO, MATERIAL HOSPITALAR, MATERIAL DE MANUTENÇÃO E MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 7.292.110,00</b>			<b>TOTAL</b>

**AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE**

Nº da Emenda	Nº da Proposta	Valor (R\$)	STATUS	DEPUTADO	DETALHAMENTO
28010005	11814.4540001/23-002	<b>R\$ 197.086,00</b>	Proposta Empenhada aguardando Formalização - Portaria 2.392 - 15/12/2023	GUILHERME MUSSI	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE (Equipamentos Atenção especializada)
39550002	11814.4540001/23-008	<b>18.496,00</b>	Proposta Paga - Portaria 774 - 30/06/2023	DAVID SOARES	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE (Aquisição de computadores SIAD)
39550002	11814.4540001/23-013	<b>18.496,00</b>	Proposta Paga - Portaria 774 - 30/06/2023		EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE (Aquisição de computadores SIAD)
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 234.078,00</b>			<b>TOTAL</b>

**MÁRCIO CHAVES PIRES**  
Secretário de Saúde, Guarujá/SP - 2023