

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: SUZANO

Relatório Anual de Gestão 2022

PEDRO CHARLES SHIRAKAWA ISHI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	SUZANO
Região de Saúde	Alto do Tietê
Área	205,87 Km ²
População	303.397 Hab
Densidade Populacional	1474 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/03/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SUZANO
Número CNES	5702844
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46523056000121
Endereço	AVENIDA PAULO PORTELA 210 3 ANDAR
Email	sms.faturamento@suzano.sp.gov.br
Telefone	11 47452072

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RODRIGO KENJI DE SOUZA ASHIUCHI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	PEDRO CHARLES SHIRAKAWA ISHI
E-mail secretário(a)	sms.gabinete@suzano.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1147452145

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

Data da consulta: 16/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/1991
CNPJ	11.141.906/0001-42
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Pedro Charles Shirakawa Ishi

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

Data da consulta: 16/03/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/10/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto do Tietê

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ARUJÁ	97.448	92453	948,74
BIRITIBA-MIRIM	316.717	33265	105,03
FERRAZ DE VASCONCELOS	30.071	198661	6.606,40
GUARAREMA	270.496	30465	112,63
GUARULHOS	318.014	1404694	4.417,08

ITAQUAQUECETUBA	81.777	379082	4.635,56
MOGI DAS CRUZES	714.156	455587	637,94
POÁ	17.179	119221	6.939,93
SALESÓPOLIS	425.842	17363	40,77
SANTA ISABEL	361.494	58529	161,91
SUZANO	205.865	303397	1.473,77

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Avenida Paulo Portela		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	MARIA MÔNICA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6	
	Governo	6	
	Trabalhadores	4	
	Prestadores	6	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

31/05/2022 

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/09/2022 

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/02/2023 

• Considerações

O relatório anual de gestão orienta reformulações e redirecionamentos que devem ser desencadeados nas políticas públicas de saúde, a partir da demonstração de resultados do planejamento anual e, ainda, instrumentaliza e apoia o controle social.

Informações complementares:

1 - CNPJ próprio do Fundo Municipal de Saúde: 11.141.906/0001-42;

2 - O número de conselheiros por segmento é 12 usuários, 06 trabalhadores e 06 gestores (sendo 4 do governo e 2 prestadores de serviços);

3 - O endereço do Conselho Municipal de Saúde é Avenida Paulo Portela, 210, Jardim Paulista, 3º andar, sala 308;

4 - O nome correto do presidente do Conselho Municipal de Saúde é Francisco Aparecido Rodrigues Coelho, o e-mail é conselhosauade@suzano.sp.gov.br e o telefone é 4745-2074;

5 - A gestão do Fundo Municipal de Saúde é compartilhada entre as pastas de saúde e de finanças.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

O presente relatório foi elaborado tendo como base o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e a Programação Anual de Saúde 2022, ambos instrumentos devidamente aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

Demonstra, sinteticamente, os resultados alcançados e evidencia os aspectos que contribuíram para o baixo desempenho em algumas ações. Também apresenta aplicação dos recursos financeiros e as recomendações técnicas para o planejamento do ano subsequente.

No ano 2022, apesar do sucesso da vacinação, a saúde pública permaneceu repleta de desafios decorrentes da pandemia do COVID-19.

Mais de dois anos se passaram desde que a pandemia eclodiu e tornou-se uma preocupação global e imediata. E, até hoje, surpreende com a resistência e adaptabilidade do coronavírus e suas variantes.

A doença inspira cuidados com problemas que vão desde os efeitos sobre o pulmão e coração até distúrbios neurológicos. As sequelas dessa tragédia que se abateu sobre a humanidade ainda são relatadas e vivenciadas.

Boa parte da população que foi acometida pela doença conviverá com a chamada síndrome do pós-covid, tão preocupante quanto a própria doença. São pacientes sujeitos a sintomas que vão da fadiga à depressão; da falta de ar, perda de olfato e paladar, até tonturas e dificuldade de raciocínio, impactos neurológicos e cardíacos que podem resultar em AVC e infarto. O organismo é duramente afetado pela infecção, sendo indispensável o acompanhamento médico dessas sequelas para a sua plena recuperação.

A COVID exacerba os efeitos de quem já possui comorbidades, como diabetes e insuficiência renal. Ou seja, ela potencializa os problemas que já existem em boa parte da população. Dessa forma, o pós-covid exige cuidados em várias frentes e impacta o SUS de forma alarmante, pressionando ainda mais a saúde pública com a busca por leitos e atendimento nos hospitais.

Isso sem contar a demanda reprimida que bate à porta: muitos tratamentos foram interrompidos nos últimos anos e devem urgentemente serem retomados.

No âmbito municipal, o cenário de enfrentamento da pandemia COVID-19 intensificou o processo de fragilidade na atenção às condições agudas e crônicas, que já não era suficiente e adequadamente organizada para atender a demanda.

Neste sentido, o estabelecimento de ações e estratégias para atender as necessidades da população comprometeu parcialmente metas qualitativas e quantitativas. Embora os desafios não sejam novos, a premência da pandemia demandou agilidade de respostas, considerando proposições viáveis e factíveis.

Por outro lado, o enfrentamento da pandemia favoreceu a incorporação de tecnologias e inovações na execução das ações programadas.

Destaque para a organização do comitê municipal de enfrentamento ao coronavírus, que através de um grupo técnico, que teve o diálogo e a evidência científica como fio condutor, ofereceu subsídios ao gestor para a emissão de normatizações e notas técnicas pautadas em critérios alinhados com a região do Alto Tietê e com os governos estadual e federal, considerando uma agenda que aglutinou programações para diferentes fases da epidemia, abrangendo a análise dos fluxos e simulações de cenários possíveis, exercício primordial para ações preparatórias e planos para responder às demandas.

A viabilidade técnica e a autoridade monetária, ainda são desafios do financiamento para disponibilizar recursos para o planejamento e regulação da provisão de profissionais de saúde e de serviços de apoio, assim como para capacitação de pessoal, aquisição de insumos de diferentes naturezas, materiais para diagnose, terapia, incrementar medidas de prevenção, dispor de serviços de referência, leitos, enfim, um conjunto de meios necessários à assistência aos munícipes.

A gestão de pessoas continua sendo um problema, em especial com o advento da pandemia, com o agravante da sobrecarga de trabalho, com profissionais expostos a condições insalubres, que os colocam em situação de adoecimento, a qual repercute em diminuição do quantitativo de pessoal.

Finalmente, cabe esclarecer que além de obrigação legal, este relatório constitui instrumento fundamental para o acompanhamento e avaliação das ações e serviços, do seu financiamento, e subsidia o planejamento para os próximos anos.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	11288	10772	22060
5 a 9 anos	11321	10744	22065
10 a 14 anos	10388	9804	20192
15 a 19 anos	10518	10261	20779
20 a 29 anos	24745	24359	49104
30 a 39 anos	24466	24922	49388
40 a 49 anos	20774	22665	43439
50 a 59 anos	16687	18808	35495
60 a 69 anos	11301	12998	24299
70 a 79 anos	5258	6578	11836
80 anos e mais	1782	2958	4740
Total	148528	154869	303397

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
SUZANO	4489	4287	4279

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	459	454	1512	2510	488
II. Neoplasias (tumores)	966	1062	832	806	976
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	110	124	104	100	97
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	136	116	121	106	173
V. Transtornos mentais e comportamentais	262	296	228	199	234
VI. Doenças do sistema nervoso	199	194	137	156	209
VII. Doenças do olho e anexos	167	248	307	316	365
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	12	8	10	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	974	1025	856	897	992
X. Doenças do aparelho respiratório	566	585	633	393	524
XI. Doenças do aparelho digestivo	1212	1264	976	738	1445
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	173	197	122	96	128
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	208	204	138	129	201
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	821	910	625	471	781
XV. Gravidez parto e puerpério	3449	3315	3356	3262	2862
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	426	398	394	384	383
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	137	179	102	107	92
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	167	136	74	74	105
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1080	1271	1199	1359	1391
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	281	317	265	240	352

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	11805	12307	11989	12353	11807

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

Data da consulta: 20/03/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	49	67	366
II. Neoplasias (tumores)	290	284	303
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	14	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	123	153	183
V. Transtornos mentais e comportamentais	27	29	48
VI. Doenças do sistema nervoso	46	54	54
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	456	431	377
X. Doenças do aparelho respiratório	199	187	207
XI. Doenças do aparelho digestivo	103	96	90
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	8	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	10	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	69	63	65
XV. Gravidez parto e puerpério	7	5	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	33	33
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	22	14	12
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	216	185	246
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	146	158	159
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	1808	1791	2184

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

Data da consulta: 20/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Suzano é o quarto município mais populoso da região do Alto Tietê. A população estimada pelo IBGE para o ano 2022 é de 303.397 habitantes, sendo 51% do sexo feminino e 49% do sexo masculino.

De acordo com a prévia do censo IBGE 2022, a população aumentou cerca de 10% devendo ultrapassar a marca de 330 mil habitantes.

É possível observar que o município tem uma população com padrão etário denominado como adulto (58,5% entre 20 e 59 anos) com redução da natalidade e tendência ao envelhecimento.

Comparado ao ano de 2017, houve redução da natalidade em 10 pontos, como pode-se observar abaixo:

2017 - 4.556; 2018 - 4.489; 2019 - 4.287; 2020 - 4.279; 2021 - 4.187; 2022 - 3.616 (* 2022 são dados preliminares).

A análise de dados relativamente recentes demonstra a modificação de uma população predominantemente jovem, em um passado não tão distante, para um contingente, nos dias atuais, de mais de 60 pessoas com 60 anos ou mais para cada 100 menores de 15 anos de idade. É a transição demográfica, na qual a população idosa está em crescimento gradativo, com tendência de começar a predominar entre o grupo dependente. Artigos e projeções do IBGE apontam que por volta de 2030 a proporção de idosos será de um para cada criança/jovem.

Esta perspectiva remete a uma visão de futuro no qual a gestão da saúde municipal deverá priorizar suas ações para um cenário de aumento na prevalência dos agravos decorrentes do envelhecimento da população, especialmente os relacionados às condições crônicas, com reflexo direto na demanda por serviços mais onerosos como os atendimentos em alta complexidade.

Também é uma realidade, no país, a transição epidemiológica, com a redução progressiva das doenças parasitárias/infecciosas e aumento das doenças crônicas/degenerativas (apesar do movimento de contra transição representado pelo ressurgimento de doenças que antes estavam controladas, como por exemplo o sarampo, além do surgimento do COVID).

Os dados do município de Suzano demonstram que o momento atual é marcado por uma estabilidade da mortalidade e das morbidades (comparação entre os anos).

As principais causas de morbidade e mortalidade ainda estão relacionadas ao estilo de vida das pessoas (uso de fumo, sedentarismo, alimentação inadequada, consumo excessivo de álcool, estresse emocional) e/ou agravamento de doenças por não acessar os serviços de saúde em tempo oportuno, dificultando e/ou impedindo o diagnóstico precoce. Entre elas, podemos destacar: doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais, doenças do aparelho digestivo, além das doenças infecciosas, que tiveram elevação nos últimos 3 anos devido ao COVID.

Essas doenças e agravos se caracterizam pela longa duração, por impor limites à vida das pessoas afetadas e por desafiar as intervenções em saúde, indicadas nos programas e políticas de saúde.

Se, por um lado, as condições crônicas afetam diversos aspectos das trajetórias e da qualidade de vida das pessoas, desafiando o sistema de saúde a dar respostas efetivas, por outro, o aumento das doenças agudas e dos agravos dimensiona-se, em grande medida, no entrecruzamento dessas trajetórias e intervenções. Essa situação torna bastante relevante a abordagem das políticas públicas de promoção e prevenção, com ações intersetoriais e interdisciplinares, dirigidas aos indivíduos e à coletividade. Importante destacar que as estatísticas de morbidade têm importância cada vez maior, pois elas são mais reveladoras do que as de mortalidade, uma vez que mostram um quadro de saúde como foi, enquanto que para se perceber a saúde como ela é, faz-se necessário utilizar as estatísticas de morbidade. Elas representam as condições de saúde de uma população com muito mais sensibilidade do que as taxas de óbitos.

Em vista da alta perda econômica e da perturbação social causada pela doença e pelo custo do cuidado médico, entendemos ser necessário que se tenha informações exatas para planejar medidas de prevenção sobre uma base adequada. Assim, a quantidade e a duração da doença, e não somente a mortalidade que produz, são importantes.

É a partir dessas informações que são traçadas as políticas de saúde municipais, e são definidas as metas e ações a serem cumpridas/desenvolvidas pela equipe gestora da Secretaria Municipal de Saúde, a fim de possibilitar o diagnóstico precoce das doenças, e o início do tratamento em tempo oportuno, bem como para estabelecer estratégias que busquem reduzir a vulnerabilidade, em especial de adolescentes e jovens, principalmente quanto aos fatores relacionados ao capítulo XIX (lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas) que atingem em maior índice, essa faixa etária. Dentre elas destacam-se os acidentes de trânsito e com armas de fogo, que geram danos em diversos níveis: mutilação, ocupação de leitos hospitalares por longos períodos, além de custos tangíveis, que oneram o SUS e o setor produtivo, e os custos intangíveis que afetam diretamente o próprio paciente (dor, sofrimento, longos afastamentos do trabalho, entre outros). Para estes, faz-se necessário definir ações intersetoriais, que promovam a disseminação da cultura de paz, prevenção de violências e acidentes, vislumbrando a gestão compartilhada entre usuários, movimentos sociais, trabalhadores e de outros setores, fomentando a corresponsabilidade.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	499.289
Atendimento Individual	285.119
Procedimento	359.221
Atendimento Odontológico	45.746

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	33131	2825103,93	-	-
03 Procedimentos clínicos	4812	10507,09	2257	3767984,04
04 Procedimentos cirúrgicos	9691	278468,54	2047	1810460,05
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	47634	3114079,56	4304	5578444,09

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

Data da consulta: 20/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	22080	14006,39
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 20/03/2023.

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	30599	3606,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2007006	11956762,65	-	-
03 Procedimentos clínicos	2067420	6973227,05	2257	3767984,04
04 Procedimentos cirúrgicos	13852	470585,57	2048	1811046,62
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	163	35152,48	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	3808	18849,60	-	-
Total	4122848	19458183,95	4305	5579030,66

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

Data da consulta: 20/03/2023.

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	3698	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1126	-
Total	4824	-

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

Data da consulta: 20/03/2023.

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

As informações apresentadas têm como base os dados alimentados no Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica - SISAB, Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, todos sob gestão do Ministério da Saúde.

O servidor que recebe as informações de produção de todos os equipamentos públicos de Atenção Primária registra quantidade maior de atendimentos, visitas e procedimentos, como pode-se observar no relatório de produção que segue anexado.

Essa discrepância é resultado de diversos fatores, como: dificuldades das equipes em lidar com os novos sistemas de faturamento; necessidade de expandir a informatização para os consultórios e salas de atendimento, a fim de evitar o acúmulo de fichas para digitação através do auxiliar administrativo da Unidade; necessidade de qualificação dos sistemas utilizados pela OSS e pela Prefeitura, para melhorar a captação e a transmissão dos dados, necessidade de oferecer capacitação aos profissionais, bem como monitoramento *in loco*, para entender o dia a dia e as dificuldades enfrentadas pelas equipes no uso dos sistemas.

Diante disto, na transmissão das informações do servidor para o SISAB há perda de produção por inconsistências e invalidações, resultando em divergências entre os dados apurados e aqueles reconhecidos nos sistemas oficiais.

Importante registrar também que houve queda nos atendimentos realizados em todos os equipamentos públicos de saúde, devido a necessidade de organizar a rede de serviços para atendimento dos casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19, de acordo com orientações emanadas em protocolos sanitários e plano de contingência municipal, bem como pela redução de procura por assistência, justificada pelas orientações expressas em todos os meios de comunicação, a nível nacional e mundial, quanto a necessidade de isolamento social, a fim de conter o avanço da pandemia, que perdurou até junho/2022.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	5	5
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	24	25
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	7	8
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	0	2	55	57

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: 16/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	52	0	0	52
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	1	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	55	2	0	57

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: 16/03/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

5.3 Consórcios em Saúde

O município participa de consórcio, através do CONDEMAT, para os seguintes serviços de saúde:

CONDEMAT: AACD Mogi das Cruzes

Data de adesão: 01/11/2018

Área de atuação: Cuidados da pessoa com deficiência

CONDEMAT: Residência Terapêutica

Data de adesão: 22/11/2018

Área de atuação: Atenção psicossocial

Considerações Gerais:

A Secretaria Municipal de Saúde encerrou o exercício de 2022 com uma rede de saúde estruturada com 24 Unidades Básicas de Saúde, 1 Centro de Fisioterapia, 1

Ambulatório de Especialidades, 1 Ambulatório de Tuberculose, 1 Centro de Especialidades Odontológicas, 1 Pronto Atendimento Municipal, 1 Laboratório Municipal, 4 Academias de Saúde, 1 Central de Abastecimento Farmacêutico, 1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, 1 SAE/CTA, 1 Centro de Zoonoses, 4 Centros de Atenção Psicossocial, 1 Consultório na Rua, 1 Serviço Residencial Terapêutico, 1 Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar, 1 Pronto Socorro Municipal Adulto, 1 Pronto Socorro Municipal Infantil e 1 Santa Casa sob intervenção municipal.

A planilha anexada a este relatório detalha os cadastros dos estabelecimentos no CNES, demonstrados acima.

O ano finalizou com 23 equipes de saúde da família e 21 equipes de atenção primária, totalizando 173.569 munícipes cadastrados e vinculados às referidas equipes, correspondendo a 57,20% de cobertura APS, demonstrando os esforços do município para se adequar às novas regras, impostas pela portaria 2979/2019 - Previnde Brasil.

O território do município está organizado em 3 distritos de saúde. A Atenção Primária é a principal porta de entrada e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde e desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários.

As Unidades Básicas de Saúde, que são as principais estruturas físicas da Atenção Primária, são instaladas próximas da vida dos usuários, desempenhando um papel central no acesso aos serviços. As unidades oferecem serviços como acolhimento, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo nas escolas, educação em saúde, entre outras.

A Atenção Primária possibilita a resolução de grande parte das necessidades de saúde e, caso seja necessário, encaminha os usuários para outros níveis de atenção.

Ainda assim, há necessidade premente de definir estratégias para ampliar o conhecimento da população local, o que envolve um processo amplo, estruturado de vários momentos: territorialização, cadastramento e classificação das famílias por vulnerabilidades, vinculação das famílias às Unidades, identificação de subpopulações com fatores de risco e com condições de saúde muito complexas, entre outros. Neste sentido, no próximo exercício serão retomados os trabalhos de redefinição dos territórios cobertos pelas equipes de atenção primária, bem como a identificação dos vazios sanitários.

O controle dos agendamentos de consultas em especialidades médicas e de exames de apoio diagnóstico e terapias especializadas, bem como encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos eletivos, é executado por uma Central de Regulação Municipal, o que possibilita melhor controle do sistema.

O Ambulatório de Especialidades atende a várias especialidades médicas e exames para diagnóstico, todos referenciados pela Atenção Primária.

Os encaminhamentos para especialidades médicas e/ou exames e terapias especializados que não são oferecidos no referido Ambulatório são direcionados para outros municípios da região, através do sistema CROSS.

A insuficiência de serviços de referência e, conseqüentemente, dificuldade de acesso aos serviços de atenção especializada, impactam diretamente na vida das pessoas, que, na maioria das vezes, tem o diagnóstico de doenças e o início de tratamento retardados, gerando idas e vindas aos serviços de atenção primária e aos prontos atendimentos e prontos socorros, diante do agravamento de doenças.

Neste sentido, o município está viabilizando, através de processo licitatório, o credenciamento de prestadores de serviços para futura contratação de exames, consultas e procedimentos cirúrgicos, a fim de minimizar as longas filas de espera.

No item hospital geral temos 01 estabelecimento filantrópico, que é a Irmandade Santa Casa de Misericórdia, sob intervenção municipal, a qual mantém convênio com o SUS (contratualizada) para o atendimento nas clínicas médica, ortopédica, obstétrica, cirúrgica, pediátrica e UTIs, com 85 leitos SUS, insuficientes para as necessidades da população no âmbito hospitalar. Também neste caso há direcionamento de pacientes para outros serviços hospitalares da região, através do sistema CROSS.

Temos também o HCFMUSP Hospital Auxiliar de Suzano, situado no território administrativo do município. No ano 2022 (a partir de julho) o referido serviço foi utilizado pela SES/SP como hospital de cirurgias, disponibilizando vagas a todos os municípios do Alto Tietê. No momento encontra-se fechado, aguardando providências para possível implantação de um hospital geral.

A insuficiência de leitos hospitalares é um problema antigo na região do Alto Tietê, e diversas intervenções tem sido realizadas, ao longo dos anos, junto à SES/SP para resolver a situação e/ou reduzir o déficit.

Além da rede de saúde descrita, no exercício 2022 foi mantida a parceria com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Suzano até o mês de março/2022 para atendimento exclusivo aos casos de COVID e/ou síndrome gripal, com a disponibilização de 15 leitos de enfermaria e 22 leitos de suporte ventilatório (leitos intermediários).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	143	84	120	263	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	12	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	67	14	50	97	145
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	20	0	8	1	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	19	7	74	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5	3	6	7	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)		9	9	9	33
	Celetistas (0105)		8	10	10	111
	Intermediados por outra entidade (08)		0	0	0	1
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)		18	0	1	1
	Bolsistas (07)		10	12	14	9
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)		641	658	731	770
	Informais (09)		2	3	3	3
	Intermediados por outra entidade (08)		352	446	462	492
	Residentes e estagiários (05, 06)		13	17	9	10

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)		38	48	28	66

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados mostram os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao SUS.

Importante esclarecer que o quantitativo se refere a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO), sendo que o mesmo profissional pode ser cadastrado em mais de uma ocupação (maior ocorrência com relação aos profissionais médicos).

Também é importante destacar que no CNES não consta o cadastro de todas as categorias funcionais, estando incluso somente os CBO que são exigidos nas legislações vigentes.

Finalmente, cabe justificar que o SCNES é um sistema em contínua atualização, sofrendo constantes alterações, o que pode justificar eventuais divergências.

Segue anexado o quadro de profissionais de saúde prestando serviços no SUS municipal.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Aprimorar a política de Atenção Primária, com ênfase na ampliação do acesso da população aos serviços de saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de atenção primária com foco na qualidade e humanização do atendimento, buscando promover a integralidade e a equidade no cuidado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Oferecer as especialidades básicas nas Unidades de Atenção Primária em quantidade adequada à população de referência	Unidades de atenção primária com pelo menos 20 horas semanais de médico clínico geral, pediatra e ginecologista	Número	2021	11	13	11	Número	11,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar o quadro de médicos clínico geral, pediatra e ginecologista nas unidades de atenção primária, a fim de promover o acesso às consultas para identificação precoce e início do tratamento das doenças em tempo oportuno									
2. Fortalecer e ampliar as equipes de atenção primária e de estratégia de saúde da família, a fim de aumentar a cobertura da atenção primária no município	Percentual de cobertura populacional estimada para equipes de saúde da família e equipes de atenção primária	Percentual	2021	47,50	56,00	51,50	Percentual	57,20	111,07
Ação Nº 1 - Inaugurar uma Unidade de Atenção Primária no Jardim Dona Benta									
Ação Nº 2 - Iniciar procedimento licitatório para contratação de empresa para obra de construção de unidade de atenção primária no Parque do Colégio									
Ação Nº 3 - Requerer habilitação/credenciamento de equipes de atenção primária junto ao MS, de acordo com a adequação de recursos humanos									
Ação Nº 4 - Requer credenciamento de agentes comunitários de saúde junto ao MS									
3. Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	Atividades coletivas realizadas nas unidades de atenção primária	Número	2021	4.500	5.200	5.000	Número	11.805,00	236,10
Ação Nº 1 - Firmar parceria com a Secretaria Municipal de Comunicação, a fim de fomentar a aproximação dos adolescentes para cadastramento nas unidades de atenção primária, utilizando as linguagens do grafite e do hip hop como estratégias de leitura e expressão da realidade e subjetividade									
Ação Nº 2 - Realizar atividades coletivas de prevenção, promoção e recuperação de saúde, em todas as unidades de atenção primária									
4. Estabelecer o acolhimento como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso e como dispositivo de (re)organização dos processos de trabalho em equipe	Percentual de unidades de atenção primária com sistema de acolhimento implantado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar e manter o sistema de acolhimento em todas as unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Promover a participação de estagiários no acolhimento, controle de acesso e de fluxo nas unidades de atenção primária, através de parceria com o CIEE e/ou parcerias com as instituições de ensino para concessão de campo de estágio									
5. Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	Equipes multiprofissionais de saúde mental e equipe administrativa de apoio implantadas em Unidade de Atenção Básica	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar equipes multidisciplinares de saúde mental na atenção básica, através da contratação de assistentes sociais e psicólogos para compor as equipes									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de médicos psiquiatras para assistência nos CAPS e unidades de atenção primária, a fim de reduzir as horas extras									
Ação Nº 3 - Manter a integração entre as equipes de atenção básica e de saúde mental, através do matriciamento									
6. Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	Equipe de consultório na rua mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento a equipe de Consultório na Rua, com corpo de recursos humanos adequado e estrutura de apoio (veículo, equipamentos e materiais) suficiente para os atendimentos									
Ação Nº 2 - Promover a prevenção da gestação não planejada em pacientes vulneráveis, através da implantação de métodos reversíveis de longa permanência (implanon) nas mulheres em situação de rua									
OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso da população à saúde bucal na atenção primária e fortalecer o atendimento oferecido pelas equipes existentes									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura de saúde bucal na atenção primária	Percentual de cobertura populacional estimada para equipes de saúde bucal na atenção primária	Percentual	2021	35,78	39,50	36,50	Percentual	39,80	109,04
Ação Nº 1 - Realizar capacitações aos cirurgiões dentistas, auxiliares de saúde bucal e técnicos em saúde bucal, referentes à política nacional de saúde bucal									
2. Ampliar o atendimento em prótese dentária na atenção primária	Percentual de unidades de saúde com atendimento em prótese dentária implantado	Percentual	2021	68,00	100	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir materiais e laboratório técnico para a confecção de próteses									
Ação Nº 2 - Garantir o serviço de prótese em todas as unidades de atenção primária com saúde bucal									
3. Atender crianças de 0 a 6 anos, promovendo o acesso da faixa etária às ações de saúde bucal	Atividades realizadas nas escolas públicas municipais para orientações e técnicas de escovação	Número	2021	0	46	22	Número	22,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações em espaços sociais para distribuição de escovas, aplicação de flúor e exame bucal									
Ação Nº 2 - Manter parceria com a Secretaria Municipal de Educação, através do programa Saúde na Escola									
4. Garantir atendimento odontológico às gestantes em atendimento de pré natal na atenção primária	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual	2021	38,00	75,00	45,00	Percentual	65,00	144,44
Ação Nº 1 - Garantir a consulta odontológica e tratamento, se necessário, a todas as gestantes cadastradas nas unidades de atenção primária									

OBJETIVO Nº 1.3 - Incentivar a incorporação e implementação das Práticas Integrativas Complementares em Saúde - PICS - na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção primária, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover atividades de promoção em saúde por meio das Práticas Integrativas Complementares em Saúde - PICS	Percentual de unidades de atenção primária com oferta de algum tipo de PICS	Percentual	2021	25,00	100,00	70,00	Percentual	100,00	142,86
Ação Nº 1 - Oferecer PICS nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Capacitar técnicos para a aplicação do recurso terapêutico de auriculoterapia em todas as unidades de atenção primária									
Ação Nº 3 - Implantar hortas comunitárias nas unidades de atenção primária e de atenção psicossocial									

OBJETIVO Nº 1.4 - Orientar o processo de territorialização dos serviços de atenção primária, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades adstritas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Discutir e propor uma nova territorialização, através da delimitação da área de atuação das unidades de atenção primária, organização do atendimento oferecido e identificação das necessidades da comunidade	Apresentação da redefinição de território e de um plano de ação, a partir do diagnóstico realizado	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Compôr grupo de trabalho para contribuir com o fortalecimento da concepção do território em saúde, bem como a sua aplicabilidade no planejamento e, ainda, promover melhor organização da atenção à saúde									
Ação Nº 2 - Definir endereços, ruas e/ou bairros sob responsabilidade de cada unidade de atenção primária, para visualização, no mapa, das áreas de abrangência e vazios sanitários									
Ação Nº 3 - Promover estudos gerenciais e atividades de campo nos territórios para o diagnóstico local e proposta de intervenções									

OBJETIVO Nº 1.5 - Reorganizar o processo de gestão do cuidado integral: promoção de saúde, rastreamento, detecção precoce, redução do risco, manutenção do baixo risco e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis, com objetivo de impactar a redução da mortalidade prematura

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Expandir a detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com ênfase na hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade nas Unidades de Saúde	Percentual de unidades de saúde que realizam diagnóstico precoce e intensificação programa de orientações e exames para diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a regularidade na oferta de exames para diagnóstico das doenças									
Ação Nº 2 - Manter regularidade no estoque de insumos e medicamentos necessários ao tratamento									
2. Realizar fóruns e/ou reuniões para apoiar, subsidiar e ampliar as ações das áreas técnicas para o enfrentamento às DCNT, na perspectiva da promoção a saúde	Percentual de unidades de atenção primária capacitadas para a realização de ações de enfrentamento às DCNT	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar parcerias intersetoriais (Cultura, Educação e Esportes) para promoção e qualificação de ações voltadas à atividade física, alimentação saudável e lazer									
Ação Nº 2 - Definir temas e cronograma para qualificação e aprimoramento dos processos de trabalho e de atendimento da população nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 3 - Realizar ação de educação permanente para qualificação das equipes de atenção primária									
3. Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Redução de 1% ao ano das mortes prematuras por DCNT	Número	2021	437	421	433	Número	506,00	0
Ação Nº 1 - Incentivar a realização de atividades em grupo nas unidades de atenção primária, a fim de auxiliar e orientar os pacientes na mudança do estilo de vida, incluindo alimentação saudável, prática de atividades físicas, tratamento contra o tabagismo, entre outros									
Ação Nº 2 - Implantar atendimento piloto de farmácia clínica para oferecer atendimento individualizado aos pacientes com dificuldades, priorizando aqueles com complicações decorrentes da doença, buscando promover a adesão ao tratamento									
Ação Nº 3 - Dispor de equipes de profissionais suficientes e capacitados para o diagnóstico precoce e início de tratamento em tempo oportuno									
Ação Nº 4 - Realizar grupos educativos nas unidades de atenção primária para conscientização e orientações quanto a alimentação saudável, tabagismo, obesidade, consumo excessivo de álcool									
Ação Nº 5 - Adequar o quadro de médicos clínico geral e ginecologista nas unidades de atenção primária, a fim de promover o acesso às consultas para identificação precoce e tratamento das doenças									
Ação Nº 6 - Facilitar o acesso das mulheres ao exame de papanicolaou, através de campanhas e/ou mutirões aos finais de semana, feriados ou após o horário habitual de expediente, promovendo o acesso das trabalhadoras ao exame									
Ação Nº 7 - Firmar parceria com a SES para disponibilização da carreta da mamografia, a fim de ampliar a oferta aos exames de mamografia									
4. Promover a estratificação dos pacientes hipertensos, a fim de qualificar a assistência e definir o plano terapêutico para cada caso	Percentual de unidades de atenção primária com sistema de estratificação implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	0,00	Percentual	0	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação para auxiliar na realização da estratificação de risco									
Ação Nº 2 - Definir um plano de ação para orientar os trabalhos das equipes a partir do classificação de risco dos pacientes									
5. Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes hipertensos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	Percentual de pessoas com hipertensão arterial com consulta em hipertensão e aferição de pressão arterial realizada	Percentual	2021	3,00	80,00	25,00	Percentual	17,00	68,00
Ação Nº 1 - Adequar o quadro de médicos clínico geral nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de promover o acesso dos pacientes às consultas periódicas									
Ação Nº 2 - Manter a adesão do município para o Programa Médicos pelo Brasil									
6. Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes diabéticos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	Percentual de pessoas com diabetes mellitus com consulta e em diabetes e solicitação de exame de hemoglobina glicada realizada	Percentual	2021	20,00	80,00	25,00	Percentual	11,00	44,00

Ação Nº 1 - Adequar o quadro de médicos clínico geral nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de promover o acesso dos pacientes às consultas periódicas									
OBJETIVO Nº 1.6 - Qualificar o quadro regional para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a atenção ao pré-natal de alto risco de acordo com as singularidades de cada usuária, com integração à atenção primária, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres	Unidades de saúde com atendimento à gestante de alto risco	Número	2021	1	5	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar o protocolo de enfermagem para definição de estratégias de acompanhamento das gestantes, com pré-natal compartilhado e puericultura									
Ação Nº 2 - Incentivar a adesão ao pré-natal de alto risco, através da isenção tarifária para as gestantes, devido a vulnerabilidade social e distância da região central									
Ação Nº 3 - Iniciar os procedimentos necessários para a formalização de legislação com normas e regras quanto a isenção tarifária para a gestante									
2. Assegurar às gestantes consultas, bem como a solicitação, realização e avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento ao pré-natal	Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Percentual	2021	30,00	60,00	45,00	Percentual	47,00	104,44
Ação Nº 1 - Adequar o quadro de médicos ginecologistas nas unidades de atenção primária, a fim de promover o acesso às consultas de pré-natal									
Ação Nº 2 - Adequar o protocolo de enfermagem para definição de estratégias de acompanhamento das gestantes, com pré-natal compartilhado e puericultura									
3. Garantir o acompanhamento da população infantojuvenil, considerando sua maior vulnerabilidade, buscando estratégias intersetoriais para alcançar o público-alvo	Percentual de unidades de saúde que oferecem atendimentos à população infantojuvenil	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o atendimento da população infantojuvenil nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Firmar parceria com a Secretaria Municipal de Comunicação, a fim de fomentar a aproximação dos adolescentes para cadastramento nas unidades de atenção primária, utilizando as linguagens do grafite e do hip hop como estratégias de leitura e expressão da realidade e subjetividade									
4. Articular fluxos assistenciais a fim de assegurar às mulheres o desenvolvimento de ações nos diferentes pontos de atenção e nas diferentes fases da vida	Protocolo implantado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a prevenção da gestação não planejada em pacientes vulneráveis, através da implantação de métodos reversíveis de longa permanência (implanon) nas mulheres em situação de rua									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de médicos ginecologistas nas unidades de atenção primária, a fim de promover o acesso às consultas ginecológicas									
5. Qualificar a atenção ao recém nascido através de intervenções junto à maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e garantia de puericultura nas Unidades de Atenção Primária	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	9,31	10,00	12,00	Taxa	9,31	128,89
Ação Nº 1 - Incentivar a adesão ao pré-natal completo, com entrega de kit enxoval para as mães com no mínimo 6 consultas									
Ação Nº 2 - Promover maior conforto e segurança às gestantes, através de visitas na maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Suzano entre a 28ª e 36ª semana de gestação									
DIRETRIZ Nº 2 - Promover atenção integral à saúde dos usuários através do fortalecimento das redes de atenção à saúde, com ênfase nas populações de maior vulnerabilidade									
OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar estratégias e ações intersetoriais para atendimento multiprofissional de crianças com deficiência física, intelectual, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos	Serviço implantado	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Participar das reuniões intersetoriais para estudos quanto ao perfil de serviço a ser implantado no município para este tipo de atendimento									
2. Garantir o funcionamento de, no mínimo, 04 Centros de Atenção Psicossocial, a fim de qualificar e diversificar o tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas	CAPS mantidos	Número	2021	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento os Centros de Atenção Psicossocial, com equipe de recursos humanos adequada para a assistência oferecida nos locais									
Ação Nº 2 - Localizar imóveis adequados para mudança do CAPSi e CAPSad									
3. Criar espaço de convivência para os usuários dos serviços de saúde mental, a fim de promover a integração social, por meio de atividades culturais, esportivas e profissionalizantes	Utilização de espaço público monitorado e coordenado por equipe vinculada ao CAPS	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
4. Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	Equipes multiprofissionais de saúde mental e equipe administrativa de apoio implantadas em Unidade de Atenção Básica	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar equipes multidisciplinares de saúde mental na atenção básica, através da contratação de assistentes sociais e psicólogos para compor as equipes									
Ação Nº 2 - Solicitar credenciamento/habilitação das equipes multidisciplinares de saúde mental junto ao Ministério da Saúde, através do SAIPS									
Ação Nº 3 - Adequar o quadro de médicos psiquiatras para assistência nos CAPS e unidades de atenção primária, a fim de reduzir as horas extras									
Ação Nº 4 - Manter a integração entre as equipes de atenção básica e de saúde mental, através do matriciamento									
5. Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	Equipe de consultório na rua mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento a equipe de Consultório na Rua, com corpo de recursos humanos adequado e estrutura de apoio (veículo, equipamentos e materiais) suficiente para os atendimentos									
Ação Nº 2 - Promover a prevenção da gestação não planejada em pacientes vulneráveis, através da implantação de métodos reversíveis de longa permanência (implanon) nas mulheres em situação de rua									
OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Centro de Especialidades Odontológicas ou serviço similar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar as ações de saúde bucal, favorecendo o acesso da população aos serviços	Centros de Especialidades Odontológicas implantados	Número	2021	1	3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover as adequações físicas necessárias na antiga UBS "Dr André Cano Garcia" para que no local seja implantada a Clínica da Família									
Ação Nº 2 - Garantir espaço físico apropriado, de acordo com as normativas da SES e MS, para implantação de um CEO tipo I na Clínica da Família									
Ação Nº 3 - Identificar imóvel adequado para mudança do Centro de Especialidades Odontológicas existente									

OBJETIVO Nº 2.3 - Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa, a fim de garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar equipes multidisciplinares de atendimento domiciliar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar o atendimento, garantindo maior cobertura e redução da demanda reprimida	Equipes multidisciplinares de atendimento domiciliar em funcionamento	Número	2021	1	3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar projeto para a implantação de mais uma equipe de EMAD nas instalações da Clínica da Família que será inaugurada na região norte da cidade									
2. Manter e adequar a equipe multidisciplinar de atendimento domiciliar (EMAD) existente, promovendo o acompanhamento e acolhimento dos pacientes com indicação e perfil para o programa	Percentual de equipes com quadro mínimo de recursos humanos completo	Percentual	2021	90,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento a EMAD existente									

OBJETIVO Nº 2.4 - Qualificar o atendimento realizado pelas equipes intervencionistas e pela Central de Regulação do SAMU-192

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar base descentralizada do SAMU nas regiões norte e sul, a fim de assegurar melhor tempo resposta e racionalizar a utilização dos componentes do serviço	Bases do SAMU em funcionamento	Número	2021	1	3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento a base do SAMU-192, disponibilizando os equipamentos e equipe de recursos humanos necessários, a fim de garantir o atendimento das chamadas em tempo oportuno e com qualidade									
2. Adequar a base atual do SAMU, com vistas à qualificação do serviço	Base do SAMU qualificada junto ao Ministério da Saúde	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Iniciar os estudos para ampliação da base do SAMU-192, a fim de disponibilizar melhor estrutura para funcionamento dos serviços									

OBJETIVO Nº 2.5 - Aumentar a capacidade de resolutividade com ampliação do acesso frente à demanda espontânea de Urgência e Emergência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer e qualificar a porta de urgência/emergência do município através de estrutura compatível com o porte do serviço	Percentual de Unidades de Urgência e Emergência mantidas com RH, contratos de apoio e materiais necessários disponíveis	Percentual	2021	80,00	100,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de leitos de emergência no Pronto Socorro Municipal, através da adequação da estrutura física									

Ação Nº 2 - Reformular o convênio com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia para as ações de apoio aos serviços prestados no Pronto Socorro Municipal, incluindo ampliação do quadro de recursos humanos de apoio, ampliação das equipes médicas, entre outras, para melhor atendimento às demandas, promovendo a qualificação da assistência										
Ação Nº 3 - Implantar serviço de fisioterapia respiratória para atendimento nos pacientes críticos e potencialmente críticos internados do Pronto Socorro Municipal										
Ação Nº 4 - Iniciar os estudos para adequação estrutural no Pronto Atendimento Municipal da região sul, a fim de transformar o local em Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h - ampliada, de acordo com as normativas do Governo Federal										
Ação Nº 5 - Adequar o quadro de médicos no Pronto Atendimento Municipal, a fim de reduzir a quantidade de horas extras realizadas no local										
Ação Nº 6 - Disponibilizar exames de radiologia para suporte ao diagnóstico de doenças no Pronto Atendimento Municipal por período de 24 horas/dia										
2. Organizar os trabalhos das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando prontuário único compartilhado por toda equipe, a fim de promover um atendimento integral aos pacientes e seus familiares	Unidades de urgência/emergência com prontuário eletrônico implantado	Número	2021	0	3	0	Número	0	100,00	
Ação Nº 1 - Implantar protocolo de classificação de risco para os serviços de urgência e emergência, incluindo consulta pública prévia, para possibilitar a participação de todos os profissionais na construção do instrumento										
3. Organizar a rede de urgência e emergência, através da definição de pactos e fluxos, com o objetivo de garantir o acolhimento do paciente, intervir em sua condição clínica e realizar a contrarreferência para os demais pontos de atenção	Unidades de urgência/emergência com pactos e fluxos definidos	Número	2021	2	3	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Implantar um Núcleo de Internação e Regulação - NIR no Pronto Socorro Municipal										
Ação Nº 2 - Manter e divulgar protocolos com fluxos internos definidos										
4. Inserir a atenção hospitalar, sistematicamente e de forma integrada, como ponto de atenção das diferentes redes temáticas de atenção à saúde, a fim de responder às condições agudas ou aos momentos de agudização das condições crônicas	Hospitais contratualizados	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter a contratualização com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia										
Ação Nº 2 - Participar rotineiramente das reuniões da RUE regional para pactuações e definições de referências para as demandas de urgência e emergência (grade de referência)										
Ação Nº 3 - Fazer gestão junto à SES, através do CONDEMAT, para a disponibilização de retaguarda hospitalar para a região do Alto Tietê através da inauguração do Hospital das Clínicas										
Ação Nº 4 - Manter as obras de construção do Hospital Federal										
5. Implantar serviço de urgência e emergência na região norte e qualificar o serviço existente na região sul	Unidade de urgência/emergência implantada na região norte	Número	2021	0	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Concluir a obra da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h no Jardim Revista										
Ação Nº 2 - Intervir junto ao Governo Federal para autorização quanto a reprogramação de atividades para o local										
Ação Nº 3 - Realizar procedimento de qualificação de Organizações Sociais de Saúde e de chamamento público para firmar parceria para a gestão do serviço										
Ação Nº 4 - Inaugurar a Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h no Jardim Revista										
Ação Nº 5 - Realizar os procedimentos necessários junto ao Governo Federal para a habilitação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h do Jardim Revista										
OBJETIVO Nº 2.6 - Garantir a gestão do fluxo da oferta de serviços, identificando e mapeando as necessidades assistenciais, a fim de proporcionar o acesso aos serviços de saúde para um atendimento com equidade para toda população										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso ao exame de mamografia de rastreamento	Serviço Municipal de Atenção Especializada com oferta de mamografia	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Firmar parceria com a SES para disponibilização da carreta da mamografia, a fim de ampliar a oferta aos exames de mamografia									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de médicos ginecologistas nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de facilitar o acesso das mulheres às consultas periódicas									
Ação Nº 3 - Manter o serviço de mamografia no Ambulatório de Especialidades "Dr Joracy Cruz"									
2. Promover a descentralização do atenção secundária municipal, a fim de facilitar o acesso e reduzir o absenteísmo	Ambulatórios de Especialidades em funcionamento	Número	2021	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover as adequações físicas necessárias na antiga UBS "Dr André Cano Garcia" para que no local seja implantada a Clínica da Família									
Ação Nº 2 - Iniciar as obras de reforma necessárias para a inauguração da Clínica da Família na região norte da cidade									
3. Garantir o controle dos agendamentos de consultas em especialidades médicas, exames de apoio diagnóstico e terapias especializadas, bem como das internações eletivas, de forma ordenada	Central de Regulação em funcionamento	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento a Central de Regulação Municipal									
Ação Nº 2 - Adequar a estrutura física da Central de Regulação Municipal, através de pintura das salas, troca de mobília e substituição de computadores obsoletos									
Ação Nº 3 - Adequar o corpo de recursos humanos da Central de Regulação, substituindo auxiliares administrativos demissionários									
Ação Nº 4 - Adequar o quadro de médicos e equipe multidisciplinar no Ambulatório de Especialidades "Dr Joracy Cruz"									
Ação Nº 5 - Firmar parceria com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia para atendimentos do programa da boa visão									
Ação Nº 6 - Buscar mecanismos para ampliar o acesso às cirurgias eletivas, através de parceria com Organização Social de Saúde									
Ação Nº 7 - Iniciar procedimento licitatório para credenciamento de serviços interessados na realização de exames e consultas especializadas									
Ação Nº 8 - Atualizar e abrir para consulta pública o protocolo para qualificação dos encaminhamentos para consultas com especialistas e solicitação de exames de diagnóstico									
4. Garantir, através do Laboratório Municipal, agilidade na análise dos exames, emissão e envio dos resultados, a fim de garantir o apoio ao diagnóstico de doenças e início do tratamento em tempo oportuno	Laboratório com estrutura e equipamentos necessários ao pleno funcionamento	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Aprimorar o atendimento realizado no Laboratório Municipal, através da substituição de equipamentos de informática que estão obsoletos									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de recursos humanos do Laboratório Municipal, através da ampliação de técnicos de laboratório									
Ação Nº 3 - Implantar laboratório nas dependências do Pronto Socorro Municipal, a fim de agilizar a análise e emissão de resultado de exames									
5. Auxiliar na habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e/ou com perda temporária da capacidade funcional, promovendo o desenvolvimento de habilidades funcionais, a fim de promover sua autonomia e independência	Serviços de Reabilitação em funcionamento	Número	2021	1	3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento o Centro de Fisioterapia Municipal									
Ação Nº 2 - Garantir espaço físico apropriado para implantação de um Centro de Fisioterapia nas dependências da Clínica da Família, promovendo a descentralização do serviço para a região norte da cidade									

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir riscos e agravos à saúde através de ações de promoção, prevenção e vigilância

OBJETIVO Nº 3.1 - Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas à prevenção, monitoramento e tratamento, com foco nas IST/AIDS, hepatites virais, hanseníase e tuberculose

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a conexão entre os pontos de atenção à saúde para o manejo adequado e a gestão do cuidado em tempo oportuno, considerando a diversidade do público-alvo nas dimensões biopsicossocial	Serviços de assistência às IST/AIDS, hanseníase e tuberculose com protocolos e fluxos implantados e divulgados	Número	2021	3	3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizados os protocolos e fluxos para assistência às IST/AIDS, hanseníase e tuberculose									
2. Ampliar e qualificar as ações de prevenção e de atenção às IST/AIDS, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	Percentual de equipamentos públicos de atenção primária, atenção psicossocial e SAE com oferta de teste rápido para HIV, sífilis e hepatites	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Produzir material educativo para distribuição à população em geral quanto as IST/AIDS									
Ação Nº 2 - Manter a aquisição de fórmula láctea para crianças expostas ao HIV e HTLV									
Ação Nº 3 - Garantir a compra de gel lubrificante, preservativo masculino e feminino									
Ação Nº 4 - Manter a oferta de teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatites em todos os equipamentos de atenção primária, atenção psicossocial e SAE									
3. Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da hanseníase, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	Atendimento no Ambulatório de Especialidades para o público alvo mantido	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o atendimento oferecido para o público alvo no Ambulatório de Especialidades "Dr Joracy Cruz"									
4. Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da tuberculose, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	Adequações estruturais (reforma) no Ambulatório de Tuberculose realizadas	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Iniciar procedimento licitatório para contratação de empresa para realização de obra de reforma do Ambulatório de Tuberculose									

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir a cobertura vacinal preconizada para crianças de até 1 ano de idade, vinculadas às unidades de atenção primária, contra: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada	Percentual de crianças que completaram 12 meses de idade com esquema vacinal completo (3ª dose) aplicada de poliomielite inativada e pentavalente	Percentual	2021	50,00	95,00	75,00	Percentual	89,00	118,67
Ação Nº 1 - Realizar, através das unidades de atenção primária, a busca ativa de faltosos									
Ação Nº 2 - Promover campanhas para atualização da caderneta de vacinação, facilitando o acesso de pais trabalhadores que tem dificuldade para frequentar a unidade de saúde nos dias de semana									
Ação Nº 3 - Manter o SIPNI em funcionamento nas salas de vacina de todas as unidades de atenção primária									
2. Reestruturar a rede de frio	Veículo adequado para o transporte dos imunobiológicos adquirido	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir veículo adequado para o armazenamento e transporte dos imunobiológicos									

OBJETIVO Nº 3.3 - Implementar e fortalecer o sistema de Vigilância em Saúde municipal, com ênfase na integração das vigilâncias e setores afins

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover o diálogo entre os componentes da Vigilância em Saúde, fortalecendo a capacidade de gestão o sistema de maneira mais equânime e integradora	Reuniões com a participação de todos os setores/serviços vinculados à Vigilância em Saúde	Número	2021	0	8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover reuniões periódicas com a participação de todos os setores/serviços vinculados à Vigilância em Saúde para discussões gerais das ações, realizações e dificuldades do departamento									
Ação Nº 2 - Adequar a estrutura física da Vigilância Epidemiológica, através de pintura das salas, troca de mobília e substituição de computadores obsoletos									
2. Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	Ações de promoção e prevenção realizadas pelo conjunto de vigilâncias vinculadas à Vigilância em Saúde	Número	2021	6	48	12	Número	46,00	383,33
Ação Nº 1 - Desenvolver ações pertinentes, em conjunto com as unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de capacitação e treinamento para os profissionais da atenção primária sobre o tema, em conjunto com a coordenação de educação permanente									

OBJETIVO Nº 3.4 - Implementar ações para promoção do acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, às populações com maiores iniquidades e vulnerabilidades em saúde, instituindo uma rede de equidades capaz de manter diálogo com as demais redes da Secretaria Municipal de Saúde, bem como com as demais Secretarias Municipais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar estratégias e ações intersetoriais para promover o empoderamento feminino no combate às violências	Congresso de empoderamento feminino realizado	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Participar de reuniões, eventos e outras ações intersetoriais para abordagem do tema									
Ação Nº 2 - Manter parceria com CRAS e CREAS para discussão de casos de violências									
2. Estabelecer estratégias que orientem no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde enfoque na abordagem étnico-racial	Percentual de unidades de atenção primária com processo de monitoramento do cuidado em funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Iniciar procedimento licitatório para compra de aplicativo para o preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada									
Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento dos núcleos de prevenção à violência em todas as unidades de atenção primária, para monitoramento do cuidado									
Ação Nº 3 - Instrumentalizar as equipes de saúde quanto ao trabalho técnico em relação ao enfrentamento da violência, através da capacitação das equipes									
3. Criar mecanismos de visibilidade da relevância, definição de intervenções e monitoramento do cuidado para a população negra, outras etnias e LGBTQIA+	Percentual de unidades de atenção primária com processo de monitoramento do cuidado em funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento dos núcleos de prevenção à violência em todas as unidades de atenção primária, para monitoramento do cuidado									
Ação Nº 2 - Instrumentalizar as equipes de saúde quanto ao trabalho técnico em relação ao enfrentamento da violência, através da capacitação das equipes									

OBJETIVO Nº 3.5 - Promover ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, bem como intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	Percentual de ações de vigilância sanitária consideradas obrigatórias pela SES (Cadastro e Inspeção de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária, Instauração de Processo Administrativo Sanitário, Atividade Educativa para a População e para o Setor Regulado, Recebimento e Atendimento de Denúncias/ Reclamações)	Percentual	2021	75,00	100,00	75,00	Percentual	76,19	101,59
Ação Nº 1 - Promover as ações vigilância sanitária consideradas obrigatórias pela SES (Cadastro e Inspeção de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária, Instauração de Processo Administrativo Sanitário, Atividade Educativa para a População e para o Setor Regulado, Recebimento e Atendimento de Denúncias/ Reclamações)									
Ação Nº 2 - Aprimorar as ações da equipe de vigilância sanitária, através da adequação do quadro de recursos humanos, substituindo os demissionários (assistente jurídico, médico veterinário)									
Ação Nº 3 - Promover a participação dos técnicos da VISA em capacitações/treinamentos nas diversas áreas de atuação									

OBJETIVO Nº 3.6 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores de agravos de notificação compulsória	Percentual de unidades com profissionais capacitados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os treinamentos e constantes orientações aos profissionais das unidades de atenção primária quanto preenchimento das notificações									
2. Investigar os óbitos infantis e maternos	Percentual de óbitos infantis e maternos investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os trabalhos da comissão de investigação de mortalidade									
3. Investigar óbitos de mulheres em idade fértil	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os trabalhos da comissão de investigação de mortalidade									

OBJETIVO Nº 3.7 - Garantir a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as ações de avaliação de densidade larvária para redução do risco de ocorrência de epidemias de dengue, zika, chikungunya e o risco de urbanização da febre amarela	Avaliação de densidade larvária realizada	Número	2021	0	8	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Realizar as avaliações de densidade larvária no município, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde									
2. Organizar as ações de prevenção e controle da dengue	Reuniões do comitê municipal de mobilização contra a dengue	Número	2021	1	12	3	Número	2,00	66,67
Ação Nº 1 - Adequar o corpo de recursos humanos, através da substituição de agentes de combate a endemias demissionários									
3. Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadouros	Plano de contingência da dengue atualizado e divulgado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as reuniões do comitê municipal de mobilização contra a dengue									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o plano de contingência da dengue									
4. Manter a execução de atividades de controle de zoonoses, a fim de evitar as enfermidades que acometem o homem, através dos animais	Canil municipal adequado e mantido	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar o corpo de recursos humanos, através da contratação de um médico veterinário para o Canil Municipal									
Ação Nº 2 - Iniciar procedimento licitatório para reforma do Canil Municipal									
DIRETRIZ Nº 4 - Garantir o acesso e o uso racional de medicamentos em consonância com a Política Nacional de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, de forma segura, humanizada e sustentável									
OBJETIVO Nº 4.1 - Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos, com intermédio de ações de disciplinam a prescrição, a dispensação e o uso									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Facilitar o acesso dos munícipes aos medicamentos prescritos nas Unidades de urgência e emergência em finais de semana, feriados e horários noturnos	Serviços de urgência/emergência com farmácia satélite implantada	Número	2021	0	3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar uma farmácia satélite na UPA 24h - Jardim Revista, para dispensação de medicamentos aos pacientes atendidos no local									
2. Manter a regularidade na revisão e adequação da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	Reuniões da comissão de farmácia e terapêutica realizadas	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Compôr comissão de farmácia e terapêutica									
Ação Nº 2 - Realizar reunião para revisão da REMUME									
3. Garantir a distribuição dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados de forma regular	Percentual de Unidades de atenção primária com dispensário de medicamentos em funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar o corpo de recursos humanos para garantir o pleno funcionamento dos dispensários nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Iniciar com a devida antecedência e acompanhar o andamento dos processos de compra de medicamentos, insumos e materiais médico-hospitalares									
4. Assegurar o acesso aos medicamentos, insumos e atendimento de demandas judiciais, através da manutenção da política de assistência farmacêutica	Programa Medicamento em Casa implantado e mantido	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Iniciar procedimento licitatório para contratação de empresa para adequações estruturais necessárias no Ambulatório de Especialidades "Dr Joracy Cruz", a fim de acomodar o novo programa municipal a ser implantado, Medicamento em Casa									
5. Implementar estratégias de comunicação com a população e com os servidores, a fim de divulgar a REMUME, itens faltantes, programas de dispensação de medicamentos, entre outros	Sistema de informação integrado com toda a rede implantado e mantido	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
6. Implantar nas Unidades de Atenção Primária atendimento de farmácia clínica, a fim de garantir assistência individualizada aos pacientes com dificuldades, fomentando a adesão ao tratamento medicamentoso, com foco nos portadores de hipertensão e diabetes	Unidades com atendimento de farmácia clínica implantado	Número	2021	0	10	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar atendimento piloto de farmácia clínica para oferecer atendimento individualizado aos pacientes com dificuldades, priorizando aqueles com complicações decorrentes de doenças crônicas não transmissíveis, buscando promover a adesão ao tratamento									
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento do sistema de tecnologia e de informação em saúde, buscar mecanismos que propiciem a otimização dos recursos financeiros e promover a participação popular e o controle social									
OBJETIVO Nº 5.1 - Adequar a infraestrutura dos equipamentos públicos de saúde, a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança aos profissionais, usuários e ao bem público									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a manutenção preventiva e corretiva interna e externa dos equipamentos públicos de saúde	Percentual de equipamentos públicos de saúde com manutenção realizada	Percentual	2021	60,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as ações de manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos públicos de saúde									
Ação Nº 2 - Garantir a realização de pequenos reparos, de acordo com as demandas, em todos os equipamentos públicos de saúde, através de parceria com A Secretaria de Manutenção e Serviços Urbanos									
2. Adequar as instalações dos equipamentos públicos de saúde, de acordo com as normativas de infraestrutura e assistenciais, bem como aos novos protocolos de biossegurança a partir da pandemia do coronavírus, para a atenção individual e coletiva	Percentual de farmácias/dispensários dos equipamentos públicos de saúde com alvará de funcionamento válido	Percentual	2021	14,00	57,00	18,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar procedimento licitatório para contratação de serviços de AVCB para todos os equipamentos públicos de saúde									
Ação Nº 2 - Iniciar estudos e projeto junto à Secretaria Municipal de Planejamento Urbano e Habitação para reforma e ampliação da UBS Jardim Natal									
Ação Nº 3 - Reformar o Ambulatório de Especialidades, Ambulatório de Tuberculose, UBS Jardim Vitória, a fim de adequar as instalações físicas e promover melhor atendimento aos usuários									
3. Implantar medidas sócio sanitárias, a qualquer tempo, de acordo com recomendações da OMS, MS ou SES, diante de situações de calamidade pública, pandemia ou epidemias, a fim de estruturar os equipamentos públicos para os atendimentos necessários	Plano de contingência implantado e mantido, de acordo com a situação epidemiológica	Percentual	2021	1,00	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter plano de contingência do COVID-19 atualizado e divulgado									
OBJETIVO Nº 5.2 - Aperfeiçoar a eficiência na gestão e prover recursos de apoio para o desempenho das atividades e funcionamento dos equipamentos públicos de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar as condições de trabalho, a fim de evitar prejuízos materiais e de promover a fixação de profissionais nos equipamentos públicos de saúde	Percentual de equipamentos públicos de saúde com sistema de monitoramento e segurança implantado	Percentual	2021	70,00	100,00	75,00	Percentual	74,28	99,04
Ação Nº 1 - Implantar sistema de monitoramento/segurança em todas as unidades de atenção primária e unidades de urgência/emergência									
2. Qualificar o sistema transporte sanitário, a fim de viabilizar a locomoção de pacientes acamados e/ou com dificuldades de locomoção que necessitam de atendimento dentro e fora do município, para pacientes em tratamento de hemodiálise, quimioterapia e radioterapia, além de idosos, deficientes físicos e/ou outras deficiências, de acordo com análise técnica prévia	Veículos disponibilizados para o transporte sanitário	Número	2021	18	25	21	Número	21,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a quantidade de veículos disponíveis para o transporte sanitário									
OBJETIVO Nº 5.3 - Qualificar os processos de gestão e ampliar os mecanismos de controle e transparência das parcerias firmadas, preferencialmente por meio de soluções tecnológicas que promovam a articulação da rede assistencial e regulação do acesso aos serviços de saúde									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o sistema de telesaúde como ferramenta de interação e integração para o intercâmbio de informações válidas para o diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para educação continuada dos profissionais	Ambiente virtual para educação em saúde implantado e mantido	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Iniciar procedimento licitatório para contratação de empresa para desenvolvimento de plataforma de ambiente virtual para educação em saúde									
2. Implantar em todos os equipamentos públicos de saúde o prontuário eletrônico do cidadão e, conseqüentemente, a informatização de toda a rede de saúde, a fim de permitir o acompanhamento dos usuários, a organização dos serviços e agilidade na obtenção de informações	Percentual de Unidades de Saúde com prontuário eletrônico implantado	Percentual	2021	54,00	100,00	62,50	Percentual	66,66	106,66
Ação Nº 1 - Adquirir computadores necessários e monitorar a implantação do prontuário eletrônico em duas unidades de atenção básica									
Ação Nº 2 - Manter e monitorar as Unidades de Atenção Primária que já estão 100% informatizadas									
Ação Nº 3 - Manter e qualificar o aplicativo de agendamento de consultas nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 4 - Aderir ao sistema "Prefeitura Sem Papel" através de intervenções junto à empresa responsável pelo sistema informatizado para adequações necessárias, a fim de atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 5 - Solicitar à Secretaria Municipal de Administração capacitação aos profissionais para uso do sistema "Prefeitura sem Papel"									
3. Realizar o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, visando a produção de informações estratégicas que potencializem a capacidade de identificação de problemas e que subsidiem o processo de tomada de decisão	Sistema de auditoria implantado e mantido	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Implantar espaços de negociação e pactuação com os prestadores de serviços do terceiro setor contratualizados com a Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Garantir maior atuação das comissões de acompanhamento e monitoramento dos contratos de gestão e convênios firmados com o terceiro setor									
Ação Nº 3 - Viabilizar espaço físico e estrutura de recursos humanos e equipamentos necessárias para implantação de um novo setor na Secretaria Municipal de Saúde, para análise sistemática das informações, tratamento de dados e produção de material de apoio para as áreas técnicas									
Ação Nº 4 - Requerer as formalidades necessárias para constituir equipe de auditoria municipal, regulamentando a sua composição, organização e atuação									
OBJETIVO Nº 5.4 - Transformar o processo de trabalho, orientado pela melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos equipamentos públicos de saúde									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir políticas trabalhistas com foco na prevenção do adoecimento mental, estabelecendo medidas protetivas para o autocuidado dos profissionais	Atendimento psicológico no Núcleo de Apoio ao Servidor - NAS - mantido	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso dos servidores ao serviço mantido através da Secretaria Municipal de Administração - Núcleo de Apoio ao Servidor - NAS									
2. Promover, através da humanização, a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, com espaços de encontro, construção e troca de saberes	Percentual de unidades de atenção primária com realização de grupos e/ou rodas de conversas para discussões pertinentes	Percentual	2021	50,00	90,00	60,00	Percentual	58,00	96,67
Ação Nº 1 - Fomentar as reuniões das equipes das unidades de atenção primária com o conselho gestor e comunidade									
Ação Nº 2 - Promover a realização de rodas de conversas nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 3 - Qualificar a articulação regional por meio da participação sistemática nas reuniões da Câmara Técnica, CIR, CONDEMAT, Grupos de Trabalho e Redes									
Ação Nº 4 - Participar e monitorar a implantação e execução das redes de atenção à saúde no âmbito regional (rede cegonha, rede de urgência e emergência, rede de atenção à pessoa com deficiência, rede de atenção às doenças crônicas)									
3. Desenvolver ações de capacitação e valorização do trabalhador em saúde	Ações de capacitação e/ou valorização do trabalhador realizadas	Número	2021	6	48	12	Número	25,00	208,33
Ação Nº 1 - Instituir reuniões periódicas na Secretaria Municipal de Saúde, em todos os níveis de gestão, com pautas pré determinadas, para o desenvolvimento de planos coletivos de intervenções e estratégias de monitoramento dos desafios prioritários									
Ação Nº 2 - Instituir processos licitatórios, de acordo com a lei de licitações, que possibilitem a qualificação de contratação de terceiros para cursos, palestras e afins									
Ação Nº 3 - Promover o processo de acolhimento dos novos profissionais, garantindo o ingresso humanizado e otimizado									
Ação Nº 4 - Identificar espaço físico apropriado, para posterior adequação estrutural e aquisição de equipamentos necessários, a fim de garantir a realização dos processos de educação permanente									
Ação Nº 5 - Organizar processos de formação para os gerentes, de acordo com as demandas prioritárias identificadas									
OBJETIVO Nº 5.5 - Assegurar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir e ampliar o acesso dos cidadãos na busca efetiva dos seus direitos	Ouvidoria mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Capacitar a ouvidora da Secretaria Municipal de Saúde para o uso das ferramentas disponibilizadas pela SES e MS para o registro, acompanhamento e finalização das demandas									
Ação Nº 3 - Efetivar a capacitação e formação dos conselheiros gestores locais									
Ação Nº 4 - Organizar núcleos de formação nos distritos de saúde - Palmeiras, Boa Vista e Centro - e capacitação de profissionais da atenção e gestão para o processo de formação									
2. Fomentar os fóruns participativos, a fim de possibilitar a negociação entre gestores, trabalhadores e sociedade civil para o direcionamento e fiscalização das políticas públicas de saúde	Unidades de Saúde com conselho gestor implantado	Número	2021	24	24	24	Número	24,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir reuniões periódicas na Secretaria Municipal de Saúde, em todos os níveis de gestão, com pautas pré determinadas, para o desenvolvimento de planos coletivos de intervenções e estratégias de monitoramento dos desafios prioritários									
Ação Nº 2 - Realizar periodicamente, de acordo com definições do pleno, reuniões ordinárias ou extraordinárias nas regiões de saúde, a fim de promover a participação da população, bem como a discussão de demandas locais									
Ação Nº 3 - Promover a capacitação e formação dos conselheiros municipais de saúde, a fim de fortalecer e qualificar a participação popular e garantir um hábil exercício do controle social									
Ação Nº 4 - Promover ampla divulgação e participação da comunidade nas reuniões periódicas do Conselho Gestor Local e Conselho Municipal de Saúde									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1	11	11
	Garantir e ampliar o acesso dos cidadãos na busca efetiva dos seus direitos	1	1
	Instituir políticas trabalhistas com foco na prevenção do adoecimento mental, estabelecendo medidas protetivas para o autocuidado dos profissionais	1	1
	Implementar o sistema de telesaúde como ferramenta de interação e integração para o intercâmbio de informações válidas para o diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para educação continuada dos profissionais	0	0
	Qualificar as condições de trabalho, a fim de evitar prejuízos materiais e de promover a fixação de profissionais nos equipamentos públicos de saúde	75,00	74,28
	Promover a manutenção preventiva e corretiva interna e externa dos equipamentos públicos de saúde	80,00	80,00
	Facilitar o acesso dos munícipes aos medicamentos prescritos nas Unidades de urgência e emergência em finais de semana, feriados e horários noturnos	1	0
	Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores de agravos de notificação compulsória	100,00	100,00
	Manter as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	75,00	76,19
	Promover o diálogo entre os componentes da Vigilância em Saúde, fortalecendo a capacidade de gestão o sistema de maneira mais equânime e integradora	2	0
	Ampliar o acesso ao exame de mamografia de rastreamento	1	1
	Fortalecer e qualificar a porta de urgência/emergência do município através de estrutura compatível com o porte do serviço	90,00	90,00
	Implantar equipes multidisciplinares de atendimento domiciliar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar o atendimento, garantindo maior cobertura e redução da demanda reprimida	1	1
	Implantar Centro de Especialidades Odontológicas ou serviço similar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar as ações de saúde bucal, favorecendo o acesso da população aos serviços	1	0
	Implementar estratégias e ações intersetoriais para atendimento multiprofissional de crianças com deficiência física, intelectual, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos	0	0
	Realizar a atenção ao pré-natal de alto risco de acordo com as singularidades de cada usuária, com integração à atenção primária, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres	5	5
Discutir e propor uma nova territorialização, através da delimitação da área de atuação das unidades de atenção primária, organização do atendimento oferecido e identificação das necessidades da comunidade	0	0	

Promover atividades de promoção em saúde por meio das Práticas Integrativas Complementares em Saúde – PICS	70,00	100,00
Fortalecer e ampliar as equipes de atenção primária e de estratégia de saúde da família, a fim de aumentar a cobertura da atenção primária no município	51,50	57,20
Fomentar os fóruns participativos, a fim de possibilitar a negociação entre gestores, trabalhadores e sociedade civil para o direcionamento e fiscalização das políticas públicas de saúde	24	24
Promover, através da humanização, a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, com espaços de encontro, construção e troca de saberes	60,00	58,00
Implantar em todos os equipamentos públicos de saúde o prontuário eletrônico do cidadão e, conseqüentemente, a informatização de toda a rede de saúde, a fim de permitir o acompanhamento dos usuários, a organização dos serviços e agilidade na obtenção de informações	62,50	66,66
Qualificar o sistema transporte sanitário, a fim de viabilizar a locomoção de pacientes acamados e/ou com dificuldades de locomoção que necessitam de atendimento dentro e fora do município, para pacientes em tratamento de hemodiálise, quimioterapia e radioterapia, além de idosos, deficientes físicos e/ou outras deficiências, de acordo com análise técnica prévia	21	21
Adequar as instalações dos equipamentos públicos de saúde, de acordo com as normativas de infraestrutura e assistenciais, bem como aos novos protocolos de biossegurança a partir da pandemia do coronavírus, para a atenção individual e coletiva	18,00	0,00
Organizar as ações de prevenção e controle da dengue	3	2
Estabelecer estratégias que orientem no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde enfoque na abordagem étnico-racial	100,00	100,00
Reestruturar a rede de frio	1	1
Ampliar e qualificar as ações de prevenção e de atenção às IST/AIDS, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	100,00	100,00
Promover a descentralização do atenção secundária municipal, a fim de facilitar o acesso e reduzir o absenteísmo	1	1
Garantir o funcionamento de, no mínimo, 04 Centros de Atenção Psicossocial, a fim de qualificar e diversificar o tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas	4	4
Assegurar às gestantes consultas, bem como a solicitação, realização e avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento ao pré-natal	45,00	47,00
Realizar fóruns e/ou reuniões para apoiar, subsidiar e ampliar as ações das áreas técnicas para o enfrentamento às DCNT, na perspectiva da promoção a saúde	100,00	100,00
Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	5.000	11.805
Desenvolver ações de capacitação e valorização do trabalhador em saúde	12	25
Realizar o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, visando a produção de informações estratégicas que potencializem a capacidade de identificação de problemas e que subsidiem o processo de tomada de decisão	0	0
Implantar medidas sócio sanitárias, a qualquer tempo, de acordo com recomendações da OMS, MS ou SES, diante de situações de calamidade pública, pandemia ou epidemias, a fim de estruturar os equipamentos públicos para os atendimentos necessários	1	1
Garantir a distribuição dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados de forma regular	100,00	100,00
Criar mecanismos de visibilidade da relevância, definição de intervenções e monitoramento do cuidado para a população negra, outras etnias e LGBTQIA+	100,00	100,00
Garantir o controle dos agendamentos de consultas em especialidades médicas, exames de apoio diagnóstico e terapias especializadas, bem como das internações eletivas, de forma ordenada	1	1
Garantir o acompanhamento da população infantojuvenil, considerando sua maior vulnerabilidade, buscando estratégias intersetoriais para alcançar o público-alvo	100,00	100,00
Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis – DCNT	433	506
Atender crianças de 0 a 6 anos, promovendo o acesso da faixa etária às ações de saúde bucal	22	22
Articular fluxos assistenciais a fim de assegurar às mulheres o desenvolvimento de ações nos diferentes pontos de atenção e nas diferentes fases da vida	1	1
Assegurar o acesso aos medicamentos, insumos e atendimento de demandas judiciais, através da manutenção da política de assistência farmacêutica	0	0
Manter a execução de atividades de controle de zoonoses, a fim de evitar as enfermidades que acometem o homem, através dos animais	1	1
Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da tuberculose, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	0	0
Garantir, através do Laboratório Municipal, agilidade na análise dos exames, emissão e envio dos resultados, a fim de garantir o apoio ao diagnóstico de doenças e início do tratamento em tempo oportuno	1	1

	Inserir a atenção hospitalar, sistematicamente e de forma integrada, como ponto de atenção das diferentes redes temáticas de atenção à saúde, a fim de responder às condições agudas ou aos momentos de agudização das condições crônicas	1	1
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	1	0
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	1	0
	Auxiliar na habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e/ou com perda temporária da capacidade funcional, promovendo o desenvolvimento de habilidades funcionais, a fim de promover sua autonomia e independência	1	1
	Implantar serviço de urgência e emergência na região norte e qualificar o serviço existente na região sul	1	0
	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	1	1
	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes hipertensos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	25,00	17,00
	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes diabéticos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	25,00	11,00
301 - Atenção Básica	1	11	11
	Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores de agravos de notificação compulsória	100,00	100,00
	Atingir a cobertura vacinal preconizada para crianças de até 1 ano de idade, vinculadas às unidades de atenção primária, contra: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada	75,00	89,00
	Ampliar o acesso ao exame de mamografia de rastreamento	1	1
	Implantar Centro de Especialidades Odontológicas ou serviço similar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar as ações de saúde bucal, favorecendo o acesso da população aos serviços	1	0
	Realizar a atenção ao pré-natal de alto risco de acordo com as singularidades de cada usuária, com integração à atenção primária, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres	5	5
	Expandir a detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com ênfase na hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade nas Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Discutir e propor uma nova territorialização, através da delimitação da área de atuação das unidades de atenção primária, organização do atendimento oferecido e identificação das necessidades da comunidade	0	0
	Promover atividades de promoção em saúde por meio das Práticas Integrativas Complementares em Saúde - PICS	70,00	100,00
	Aumentar a cobertura de saúde bucal na atenção primária	36,50	39,80
	Fortalecer e ampliar as equipes de atenção primária e de estratégia de saúde da família, a fim de aumentar a cobertura da atenção primária no município	51,50	57,20
	Promover, através da humanização, a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, com espaços de encontro, construção e troca de saberes	60,00	58,00
	Estabelecer estratégias que orientem no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde enfoque na abordagem étnico-racial	100,00	100,00
	Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	12	46
	Assegurar às gestantes consultas, bem como a solicitação, realização e avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento ao pré-natal	45,00	47,00
	Realizar fóruns e/ou reuniões para apoiar, subsidiar e ampliar as ações das áreas técnicas para o enfrentamento às DCNT, na perspectiva da promoção a saúde	100,00	100,00
	Ampliar o atendimento em prótese dentária na atenção primária	100	100
	Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	5.000	11.805
	Criar mecanismos de visibilidade da relevância, definição de intervenções e monitoramento do cuidado para a população negra, outras etnias e LGBTQIA+	100,00	100,00
	Garantir o acompanhamento da população infantojuvenil, considerando sua maior vulnerabilidade, buscando estratégias intersetoriais para alcançar o público-alvo	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	433	506
	Atender crianças de 0 a 6 anos, promovendo o acesso da faixa etária às ações de saúde bucal	22	22
	Estabelecer o acolhimento como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso e como dispositivo de (re)organização dos processos de trabalho em equipe	100,00	100,00
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	1	0

	Articular fluxos assistenciais a fim de assegurar às mulheres o desenvolvimento de ações nos diferentes pontos de atenção e nas diferentes fases da vida	1	1
	Promover a estratificação dos pacientes hipertensos, a fim de qualificar a assistência e definir o plano terapêutico para cada caso	0,00	0,00
	Garantir atendimento odontológico às gestantes em atendimento de pré natal na atenção primária	45,00	65,00
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	1	0
	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	1	1
	Qualificar a atenção ao recém nascido através de intervenções junto à maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e garantia de puericultura nas Unidades de Atenção Primária	12,00	9,31
	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes hipertensos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	25,00	17,00
	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	1	1
	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes diabéticos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	25,00	11,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	100,00	100,00
	Ampliar o acesso ao exame de mamografia de rastreamento	1	1
	Fortalecer e qualificar a porta de urgência/emergência do município através de estrutura compatível com o porte do serviço	90,00	90,00
	Implantar base descentralizada do SAMU nas regiões norte e sul, a fim de assegurar melhor tempo resposta e racionalizar a utilização dos componentes do serviço	1	1
	Implantar equipes multidisciplinares de atendimento domiciliar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar o atendimento, garantindo maior cobertura e redução da demanda reprimida	1	1
	Implantar Centro de Especialidades Odontológicas ou serviço similar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar as ações de saúde bucal, favorecendo o acesso da população aos serviços	1	0
	Implementar estratégias e ações intersetoriais para atendimento multiprofissional de crianças com deficiência física, intelectual, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos	0	0
	Garantir o funcionamento de, no mínimo, 04 Centros de Atenção Psicossocial, a fim de qualificar e diversificar o tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas	4	4
	Promover, através da humanização, a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, com espaços de encontro, construção e troca de saberes	60,00	58,00
	Manter a regularidade na revisão e adequação da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	1	1
	Promover a descentralização do atenção secundária municipal, a fim de facilitar o acesso e reduzir o absenteísmo	1	1
	Organizar os trabalhos das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando prontuário único compartilhado por toda equipe, a fim de promover um atendimento integral aos pacientes e seus familiares	0	0
	Adequar a base atual do SAMU, com vistas à qualificação do serviço	0	0
	Manter e adequar a equipe multidisciplinar de atendimento domiciliar (EMAD) existente, promovendo o acompanhamento e acolhimento dos pacientes com indicação e perfil para o programa	100,00	90,00
	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	433	506
	Organizar a rede de urgência e emergência, através da definição de pactos e fluxos, com o objetivo de garantir o acolhimento do paciente, intervir em sua condição clínica e realizar a contrarreferência para os demais pontos de atenção	2	2
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	1	0
	Garantir, através do Laboratório Municipal, agilidade na análise dos exames, emissão e envio dos resultados, a fim de garantir o apoio ao diagnóstico de doenças e início do tratamento em tempo oportuno	1	1
	Inserir a atenção hospitalar, sistematicamente e de forma integrada, como ponto de atenção das diferentes redes temáticas de atenção à saúde, a fim de responder às condições agudas ou aos momentos de agudização das condições crônicas	1	1
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	1	0
	Qualificar a atenção ao recém nascido através de intervenções junto à maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e garantia de puericultura nas Unidades de Atenção Primária	12,00	9,31
	Implantar serviço de urgência e emergência na região norte e qualificar o serviço existente na região sul	1	0

	Auxiliar na habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e/ou com perda temporária da capacidade funcional, promovendo o desenvolvimento de habilidades funcionais, a fim de promover sua autonomia e independência	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	100,00	100,00
	Facilitar o acesso dos munícipes aos medicamentos prescritos nas Unidades de urgência e emergência em finais de semana, feriados e horários noturnos	1	0
	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	433	506
	Garantir a distribuição dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados de forma regular	100,00	100,00
	Articular fluxos assistenciais a fim de assegurar às mulheres o desenvolvimento de ações nos diferentes pontos de atenção e nas diferentes fases da vida	1	1
	Assegurar o acesso aos medicamentos, insumos e atendimento de demandas judiciais, através da manutenção da política de assistência farmacêutica	0	0
	Implantar nas Unidades de Atenção Primária atendimento de farmácia clínica, a fim de garantir assistência individualizada aos pacientes com dificuldades, fomentando a adesão ao tratamento medicamentoso, com foco nos portadores de hipertensão e diabetes	1	1
304 - Vigilância Sanitária	1	75,00	76,19
305 - Vigilância Epidemiológica	1	0	0
	Manter as ações de avaliação de densidade larvária para redução do risco de ocorrência de epidemias de dengue, zika, chikungunya e o risco de urbanização da febre amarela	2	3
	Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores de agravos de notificação compulsória	100,00	100,00
	Implementar estratégias e ações intersectoriais para promover o empoderamento feminino no combate às violências	0	0
	Promover o diálogo entre os componentes da Vigilância em Saúde, fortalecendo a capacidade de gestão o sistema de maneira mais equânime e integradora	2	0
	Atingir a cobertura vacinal preconizada para crianças de até 1 ano de idade, vinculadas às unidades de atenção primária, contra: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada	75,00	89,00
	Fortalecer a conexão entre os pontos de atenção à saúde para o manejo adequado e a gestão do cuidado em tempo oportuno, considerando a diversidade do público-alvo nas dimensões biopsicossocial	3	3
	Ampliar e qualificar as ações de prevenção e de atenção às IST/AIDS, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	100,00	100,00
	Promover, através da humanização, a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, com espaços de encontro, construção e troca de saberes	60,00	58,00
	Organizar as ações de prevenção e controle da dengue	3	2
	Investigar os óbitos infantis e maternos	100,00	100,00
	Estabelecer estratégias que orientem no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde enfoque na abordagem étnico-racial	100,00	100,00
	Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	12	46
	Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da hanseníase, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	1	1
	Criar mecanismos de visibilidade da relevância, definição de intervenções e monitoramento do cuidado para a população negra, outras etnias e LGBTQIA+	100,00	100,00
	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil	100,00	100,00
	Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadouros	1	1
Manter a execução de atividades de controle de zoonoses, a fim de evitar as enfermidades que acometem o homem, através dos animais	1	1	
306 - Alimentação e Nutrição	1	60,00	58,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	22.183.189,22	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	22.183.189,22
	Capital	N/A	162.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	162.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	73.872.347,69	14.320.016,79	1.210.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	89.402.364,48
	Capital	N/A	145.330,07	307.660,36	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	452.990,43
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	88.321.857,44	32.088.116,45	5.430.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	125.839.973,89
	Capital	N/A	5.081.730,07	16.468.422,96	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	21.550.153,03
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	7.338.675,99	1.756.058,28	710.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.804.734,27
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	2.150.100,00	347.940,98	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.498.040,98
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	5.860.100,00	1.045.891,42	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.905.991,42
	Capital	N/A	N/A	251.414,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	251.414,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
	Capital	N/A	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00

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

Data da consulta: 30/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Devido a pandemia de COVID-19 a Secretaria Municipal de Saúde precisou suspender atendimentos eletivos, consultas odontológicas e demais atendimentos habitualmente disponibilizados nas Unidades de Atenção Primária, bem como nos serviços de Atenção Especializada. Portanto, parte das ações foram redirecionadas para o próximo exercício.

As prioridades para a contenção da pandemia foram estabelecidas em instrumento próprio, denominado Plano Municipal de Contingência.

Os instrumentos para o planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (Plano Municipal de Saúde, as respectivas Programações Anuais, os Relatórios Quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão) interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada e sistêmica do SUS.

O Plano Municipal de Saúde é o balizador para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas e programas da Secretaria Municipal de Saúde. Já a Programação Anual de Saúde constitui um importante instrumento de gestão, e operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde, sendo que através deste já foram definidas as diretrizes, os objetivos e as metas a serem alcançadas a cada ano.

Portanto, a Programação Anual de Saúde é feita para anualizar o Plano Municipal de Saúde, bem como prever as ações que auxiliarão no alcance das 81 metas já estabelecidas.

A elaboração se deu de forma articulada com as Diretorias e Coordenações da Secretaria Municipal de Saúde, alinhada com as propostas apresentadas na 9ª Conferência Municipal de Saúde, Plano de Governo, Plano Plurianual e demais instrumentos vigentes.

Os resultados alcançados são explanados em planilha que segue anexada, na qual é possível observar também a relação entre os valores previstos e executados para cada eixo, bem como as ações da Secretaria Municipal de Saúde diante dos resultados que não obtiveram êxito.

Importante salientar que a execução financeira maior do que aquela estimada inicialmente foi possível graças às articulações junto aos governos estadual e federal para a obtenção de emendas parlamentares e/ou recursos extraordinários, através dos quais é possível complementar o orçamento, bem como desonerar o tesouro municipal. Nos casos em que a execução financeira foi menor do que aquela estimada, cabe ressaltar que muitas vezes os valores previstos no início do ano não se tornam realidade. Podemos citar, como exemplo, a previsão de recebimento de valores do Ministério da Saúde devido a composição de novas equipes de saúde da família e saúde bucal, para as quais foi solicitado credenciamento junto ao MS em 2021, mas os recursos não foram disponibilizados até o presente momento, resultando na necessidade de reter, no orçamento, o montante correspondente. Finalmente, há situações em que os procedimentos licitatórios para uso dos recursos foram iniciados, mas não finalizado dentro do exercício e, portanto, os valores destinados no orçamento para a finalidade são reprogramados para o próximo ano, sendo incorporados ao orçamento 2023 como superavit financeiro.

Importante destacar que os resultados exibidos relacionados a natalidade e mortalidade são dados preliminares, estando sujeitos à revisão futura. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização, pois os números são registrados nos sistemas e sofrem alterações ao longo do exercício, de acordo com a investigação e encerramento dos casos, verificação de endereços informados, datas de registro, entre outros, o que mantém os sistemas em retroalimentação, até a finalização de todas as análises e do lançamento de todas as informações por parte dos municípios, já que os dados são apurados por local de residência dos pacientes, independentemente de onde tenha ocorrido a assistência.

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	83.269.314,06	0,00	0,00	24.284.083,00	0,00	0,00	1.505.116,26	109.058.513,32
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	491.590,75	0,00	0,00	144.495,78	636.086,53
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	96.468.939,90	0,00	0,00	43.467.687,26	0,00	0,00	2.668.740,63	142.605.367,79
	Capital	0,00	10.137.749,47	0,00	0,00	358.883,99	3.550.761,68	0,00	187.854,93	14.235.250,07
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	6.344.504,58	0,00	0,00	3.365.727,30	0,00	0,00	199.995,06	9.910.226,94
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	5.770.443,57	0,00	0,00	207.190,43	0,00	0,00	0,00	5.977.634,00
	Capital	0,00	50.965,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.965,02
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.486.963,13	0,00	0,00	971.920,51	0,00	0,00	0,00	2.458.883,64
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	103.630,01	0,00	0,00	0,00	103.630,01
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	13.635.122,21	0,00	0,00	147.172,47	0,00	0,00	809.985,21	14.592.279,89
	Capital	0,00	77.035,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77.035,77
TOTAL		0,00	217.241.037,71	0,00	0,00	73.397.885,72	3.550.761,68	0,00	5.516.187,87	299.705.872,98

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 23/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,62 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	62,04 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,45 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	65,33 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,59 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,74 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 986,15
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	30,99 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,44 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,97 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,05 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	35,03 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	29,96 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,94 %

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

Data da consulta: 23/03/2023.

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)	271.866.400,00	271.866.400,00	284.842.462,86	104,77
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	146.016.400,00	146.016.400,00	149.213.710,25	102,19
IPTU	123.000.000,00	123.000.000,00	123.808.141,04	100,66
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	23.016.400,00	23.016.400,00	25.405.569,21	110,38

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	13.500.000,00	13.500.000,00	14.679.804,77	108,74
ITBI	13.500.000,00	13.500.000,00	14.679.804,77	108,74
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	85.000.000,00	85.000.000,00	93.254.059,21	109,71
ISS	83.000.000,00	83.000.000,00	92.824.302,09	111,84
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.000.000,00	2.000.000,00	429.757,12	21,49
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	27.350.000,00	27.350.000,00	27.694.888,63	101,26
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	439.875.000,00	439.875.000,00	485.375.332,27	110,34
Cota-Parte FPM	94.000.000,00	94.000.000,00	109.683.409,32	116,68
Cota-Parte ITR	75.000,00	75.000,00	263.912,11	351,88
Cota-Parte do IPVA	44.000.000,00	44.000.000,00	52.534.311,27	119,40
Cota-Parte do ICMS	300.000.000,00	300.000.000,00	320.961.801,81	106,99
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.800.000,00	1.800.000,00	1.931.897,76	107,33
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)	711.741.400,00	711.741.400,00	770.217.795,13	108,22

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)	84.724.807,05	84.724.807,05	83.269.314,06	98,28	82.064.746,25	96,86	81.567.730,03	96,27	1.204.567,81
Despesas Correntes	84.685.507,05	84.685.507,05	83.269.314,06	98,33	82.064.746,25	96,91	81.567.730,03	96,32	1.204.567,81
Despesas de Capital	39.300,00	39.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	107.397.988,44	107.998.706,84	106.141.779,94	98,28	99.389.680,02	92,03	97.497.918,00	90,28	6.752.099,92
Despesas Correntes	97.230.721,65	97.831.440,05	96.004.030,47	98,13	94.771.611,53	96,87	92.879.849,51	94,94	1.232.418,94
Despesas de Capital	10.167.266,79	10.167.266,79	10.137.749,47	99,71	4.618.068,49	45,42	4.618.068,49	45,42	5.519.680,98
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	6.373.350,88	6.373.350,88	6.344.504,58	99,55	5.382.122,48	84,45	4.753.202,06	74,58	962.382,10
Despesas Correntes	6.373.350,88	6.373.350,88	6.344.504,58	99,55	5.382.122,48	84,45	4.753.202,06	74,58	962.382,10
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.983.303,13	5.983.303,13	5.821.408,59	97,29	5.807.229,57	97,06	5.803.327,92	96,99	14.179,02
Despesas Correntes	5.883.303,13	5.883.303,13	5.770.443,57	98,08	5.756.264,55	97,84	5.752.362,90	97,77	14.179,02
Despesas de Capital	100.000,00	100.000,00	50.965,02	50,97	50.965,02	50,97	50.965,02	50,97	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.947.280,00	1.947.280,00	1.486.963,13	76,36	1.486.613,13	76,34	1.481.900,65	76,10	350,00
Despesas Correntes	1.947.280,00	1.947.280,00	1.486.963,13	76,36	1.486.613,13	76,34	1.481.900,65	76,10	350,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	14.495.600,21	14.495.600,21	13.712.157,98	94,60	13.439.499,52	92,71	13.377.518,26	92,29	272.658,46
Despesas Correntes	14.416.500,21	14.416.500,21	13.635.122,21	94,58	13.420.878,43	93,09	13.358.897,17	92,66	214.243,78
Despesas de Capital	79.100,00	79.100,00	77.035,77	97,39	18.621,09	23,54	18.621,09	23,54	58.414,68

TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	220.922.329,71	221.523.048,11	216.776.128,28	97,86	207.569.890,97	93,70	204.481.596,92	92,31	9.206.237,31
--	----------------	----------------	----------------	-------	----------------	-------	----------------	-------	--------------

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	216.776.128,28	207.569.890,97	204.481.596,92
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	9.206.237,31	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)	207.569.890,97	207.569.890,97	204.481.596,92
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			115.532.669,26
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)	92.037.221,71	92.037.221,71	88.948.927,66
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)	26,94	26,94	26,54

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
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 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	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)
Empenhos de 2022	115.532.669,26	207.569.890,97	92.037.221,71	12.294.531,36	9.206.237,31	0,00	0,00	12.294.531,36	0,00
Empenhos de 2021	100.351.478,10	164.362.509,91	64.011.031,81	0,00	1.897.780,46	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	81.205.144,85	152.081.415,47	70.876.270,62	0,00	5.014.136,69	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2019	84.114.831,29	140.590.360,88	56.475.529,59	0,00	4.828.154,45	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2018	67.424.052,01	125.231.898,62	57.807.846,61	0,00	4.522.160,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2017	67.726.299,02	106.491.986,34	38.765.687,32	0,00	1.300.787,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2016	54.242.038,35	105.966.083,30	51.724.044,95	0,00	1.112.980,98	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2015	58.635.295,87	98.886.880,66	40.251.584,79	0,00	1.897.978,18	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2014	56.496.216,00	94.739.384,69	38.243.168,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2013	54.293.186,11	81.839.804,22	27.546.618,11	0,00	1.156.343,49	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	73.975.521,24	73.975.521,24	89.631.590,40	121,16
Provenientes da União	66.625.521,24	66.625.521,24	58.559.548,88	87,89
Provenientes dos Estados	7.350.000,00	7.350.000,00	31.072.041,52	422,75
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	73.975.521,24	73.975.521,24	89.631.590,40	121,16

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)	35.316.636,88	35.316.636,88	26.425.285,79	74,82	24.066.148,55	68,14	23.297.793,85	65,97	2.359.137,24
Despesas Correntes	33.211.750,17	33.211.750,17	25.789.199,26	77,65	23.611.844,80	71,09	22.919.449,26	69,01	2.177.354,46
Despesas de Capital	2.104.886,71	2.104.886,71	636.086,53	30,22	454.303,75	21,58	378.344,59	17,97	181.782,78
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	77.348.913,47	77.395.308,62	50.187.533,37	64,85	47.687.509,93	61,62	46.737.001,80	60,39	2.500.023,44
Despesas Correntes	55.948.494,75	55.994.889,90	46.090.032,77	82,31	43.765.475,40	78,16	42.814.967,27	76,46	2.324.557,37
Despesas de Capital	21.400.418,72	21.400.418,72	4.097.500,60	19,15	3.922.034,53	18,33	3.922.034,53	18,33	175.466,07
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	8.085.258,12	8.085.258,12	3.565.722,36	44,10	2.814.331,72	34,81	2.533.342,70	31,33	751.390,64
Despesas Correntes	8.085.258,12	8.085.258,12	3.565.722,36	44,10	2.814.331,72	34,81	2.533.342,70	31,33	751.390,64
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	347.940,98	347.940,98	207.190,43	59,55	194.938,91	56,03	194.938,91	56,03	12.251,52
Despesas Correntes	347.940,98	347.940,98	207.190,43	59,55	194.938,91	56,03	194.938,91	56,03	12.251,52
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	1.445.162,31	1.445.162,31	1.075.550,52	74,42	894.329,74	61,88	859.870,73	59,50	181.220,78
Despesas Correntes	1.123.748,31	1.123.748,31	971.920,51	86,49	790.699,73	70,36	767.980,72	68,34	181.220,78

Despesas de Capital	321.414,00	321.414,00	103.630,01	32,24	103.630,01	32,24	91.890,01	28,59	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	1.082.858,16	1.082.858,16	957.157,68	88,39	902.392,32	83,33	826.012,32	76,28	54.765,36
Despesas Correntes	1.056.764,66	1.056.764,66	957.157,68	90,57	902.392,32	85,39	826.012,32	78,16	54.765,36
Despesas de Capital	26.093,50	26.093,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	123.666.769,92	123.713.165,07	82.418.440,15	66,62	76.559.651,17	61,88	74.448.960,31	60,18	5.858.788,98

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	120.041.443,93	120.041.443,93	109.694.599,85	91,38	106.130.894,80	88,41	104.865.523,88	87,36	3.563.705,05
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	184.746.901,91	185.394.015,46	156.329.313,31	84,32	147.077.189,95	79,33	144.234.919,80	77,80	9.252.123,36
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	14.458.609,00	14.458.609,00	9.910.226,94	68,54	8.196.454,20	56,69	7.286.544,76	50,40	1.713.772,74
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	6.331.244,11	6.331.244,11	6.028.599,02	95,22	6.002.168,48	94,80	5.998.266,83	94,74	26.430,54
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	3.392.442,31	3.392.442,31	2.562.513,65	75,54	2.380.942,87	70,18	2.341.771,38	69,03	181.570,78
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	15.578.458,37	15.578.458,37	14.669.315,66	94,16	14.341.891,84	92,06	14.203.530,58	91,17	327.423,82
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	344.589.099,63	345.236.213,18	299.194.568,43	86,66	284.129.542,14	82,30	278.930.557,23	80,79	15.065.026,29
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	118.666.769,92	118.713.165,07	78.867.678,47	66,44	73.054.037,38	61,54	70.943.346,52	59,76	5.813.641,09
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	225.922.329,71	226.523.048,11	220.326.889,96	97,26	211.075.504,76	93,18	207.987.210,71	91,82	9.251.385,20

FONTE: SIOPS, São Paulo01/03/23 15:33:17

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 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
------------------------	-----------------------	--	-----------------

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 687.993,00	R\$ 0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 505.797,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 13.365.926,13	13365926,1
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 11.591,04	11591,04
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 5.529.019,00	5529019,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.048.879,00	3048879,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 29.097.053,54	29097053,5
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.036.295,00	2036295,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 182.038,20	192038,20
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.847.987,84	1847987,84
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.000,00	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 (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	17.887.263,87	0,00	17.887.263,87
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	672.923,92	672.923,92
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	5.281.514,04	0,00	5.281.514,04
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	23.168.777,91	672.923,92	23.841.701,83

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	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
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	20.066,00	17.265,53	37.331,53	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	32.487,50	413.925,71	446.413,21	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	52.553,50	431.191,24	483.744,74	0,00	0,00	0,00

Gerado em 23/03/2023

19:48:31

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 (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	2.465.638,45	0,00	2.465.638,45
Total	2.465.638,45	0,00	2.465.638,45

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	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)	Ex
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	153,18	153,18	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	39.997,00	146,53	40.143,53	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	39.997,00	299,71	40.296,71	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 23/03/2023

19:48:30

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os dados apresentados neste item foram extraídos do SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde. O SIOPS é um sistema alimentado pelo município, e um dos indicadores gerados é do percentual de recursos próprios aplicados em ações e serviços públicos de saúde, que demonstra a situação relativa à aplicação da lei complementar nº 101/2012. O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória e busca manter compatibilidade com as informações contábeis geradas e mantidas pelo município. As informações prestadas ao SIOPS são provenientes do setor responsável pela contabilidade, que as insere no sistema eletronicamente, por meio da internet, para o banco de dados do DATASUS, gerando indicadores de forma automática, a partir das informações declaradas.

Em cumprimento à legislação vigente, a cada quadrimestre a Secretaria Municipal de Saúde prestou contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Vereadores, demonstrando as transferências de valores de aplicação de recursos financeiros nos devidos períodos. O percentual de aplicação de recursos em saúde ultrapassou mais de 10 pontos do mínimo constitucional estabelecido.

Para melhor visualização e entendimento dos dados apresentados, está anexado no sistema, devidamente identificado, relatórios contendo dados detalhados das despesas executadas (empenhadas, liquidadas e pagas).

Quanto as receitas, estas foram repassadas ao município pelos governos estadual e federal, de acordo com valores pré definidos em portarias ministeriais, com repasses per capita, por série histórica de produção e/ou outros parâmetros estabelecidos e publicados. De acordo com a legislação vigente, a gestão do SUS deve ser tripartite. No entanto, os valores repassados pelos entes estadual e federal corresponderam a pouco menos de 30% do total gasto em saúde, ou seja, o crescimento das despesas com saúde não tem sido acompanhado por igual crescimento de receita dos demais entes federados, o que obrigou o município a aplicar mais de dez pontos percentuais acima do mínimo estabelecido.

Os recursos foram utilizados para as despesas rotineiras, como aquisição de materiais de consumo e insumos, medicamentos, combustível, locações, equipamentos e materiais permanentes, manutenção e modernização, além de serviços contratados para atender as demandas dos equipamentos públicos de saúde e dos setores vinculados aos respectivos grupos.

Quando resta saldo bancário, estes ficam aplicados em instituições financeiras, sendo utilizados para pagamento de notas fiscais de produtos e/ou serviços entregues em novembro-dezembro/2022, com pagamento previsto para janeiro/2023, bem como para despesas correntes dos primeiros meses de 2023. Os saldos remanescentes são transpostos para o ano subsequente, passando a compor as receitas daquele exercício, a título de superavit financeiro. Outros saldos bancários de exercícios anteriores, que não foram executados dentro do período de referência, seguem aplicados e ficam disponíveis para uso no ano 2023. É habitual e esperado que os recursos não sejam praticados na totalidade dentro do ano de recebimento. Dificuldades para finalização de procedimentos licitatórios, atrasos na entrega de produtos ou serviços por parte das empresas contratadas e alterações nos planos de trabalho são fatores que interferem no uso dos valores, o que não impede o seu uso futuramente.

Importante destacar que todos os gastos com folha de pagamento (pessoal e encargos) dos profissionais que prestam serviços na Secretaria Municipal de Saúde, admitidos pela Prefeitura, foram custeados com recursos do tesouro.

Há, ainda, recursos oriundos do governo federal, do grupo de investimento, destinados à aquisição de equipamentos, mobiliários e/ou reforma e construção de serviços. Estes recursos foram repassados entre os anos 2018 e 2022, e serão explanados em RAG tão logo tenham a execução encerrada. De acordo com a lei complementar nº 197/2022, o prazo para utilização é até o final do exercício de 2023, exceto aqueles que tenham o prazo de execução superior, devidamente estabelecido através de portaria ministerial ou instrumento legal.

Quanto aos repasses anteriores ao ano 2018, que ainda dispunham de saldo bancário em contas específicas, os referidos valores foram transpostos e/ou transferidos no ano 2021, para a realização de ações e serviços de saúde, tal como disposto nas leis complementares nº 172/2020 e 181/2021. Ainda assim, restaram saldos, totalizando R\$ 133.717,99 (cento e trinta e três mil, setecentos e dezessete reais e noventa e nove centavos), os quais serão repassados à instituição filantrópica instalada no município (Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Suzano), tal como definido na lei complementar nº 197/2022 e portaria nº 96/2023.

Finalmente, faz-se necessário esclarecer que em novembro/2022 o município recebeu recursos do Governo Estadual, no montante de R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões), a título de cooperação financeira para financiamento de ações e serviços de saúde. Os valores foram incorporados ao orçamento do ano 2023 como superavit financeiro, e serão executados ao longo do referido exercício, tal como plano de uso apresentado à Secretaria Estadual de Saúde, sendo: ampliação do transporte sanitário, compra de exames/consultas/cirurgias para reduzir a demanda reprimida, reforma/adequação sanitária dos equipamentos públicos de saúde e aquisição de medicamentos.

A gestão de saúde no município de Suzano está sendo pautada nas necessidades da população, buscando a implementação da rede de serviços públicos. Para tanto, é possível observar o crescente e elevado investimento do município com recursos próprios, que correspondeu a 26,94%no exercício 2022. O gasto total com saúde por habitante foi de R\$ 986,15 (novecentos e oitenta e seis reais e quinze centavos). Estes dados demonstram o elevado grau de comprometimento do orçamento municipal, necessário para financiar completamente o custeio da complexa e diversificada rede de serviços de saúde, que, ainda assim, mostra-se insuficiente para o pleno atendimento das necessidades da população.

Cabe destacar que é muito difícil atribuir um custo para cada uma das metas, indicadores e ações previstos no Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde, pois as referidas ações não possuem relação direta com a programação da despesa. O orçamento é elaborado com base no custo de manutenção da rede assistencial de saúde, e não com a complexidade de ações desenvolvidas dentro de cada serviço, até porque muitas delas não tem impacto financeiro, constituindo-se apenas de processos internos de trabalho.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias, tão pouco a formalização de Termo de Ajuste Sanitário - TAS e/ou Termo de Ajuste de Conduta - TAC no período.

Foram realizadas ações de verificação, acompanhamento e monitoramento da gestão pública municipal, através de órgãos de fiscalização e controle municipais, estaduais e federais, além dos conselhos de classe, tratando-se apenas de rotinas de trabalho destes, sendo que todos os questionamentos e diligências foram atendidos.

11. Análises e Considerações Gerais

Este relatório demonstra a execução das ações durante o ano 2022, obedecendo a legislação vigente.

Nos anos 2020, 2021 e 2022, diante da maior crise sanitária da história do Brasil, a Secretaria Municipal de Saúde concentrou suas ações no combate à pandemia: ampliação de leitos, manutenção de estoque de medicamentos e insumos, remanejamento de atendimentos para fortalecer a assistência aos pacientes em situação de urgência e, principalmente, a imunização da população.

Diversas estratégias foram adotadas para facilitar e agilizar a vacinação, desde a divulgação, organização das unidades, polos e profissionais, cadastro e agendamento.

Apesar das relevantes dificuldades enfrentadas pelo município e diante da pandemia que assolou nosso país e o mundo, foi possível melhorar alguns indicadores de saúde, tal como evidenciado no item 7 deste relatório.

Com a decretação do fim da pandemia e a retomada gradual das ações planejadas pelas áreas técnicas, é possível identificar fragilidades do sistema que obrigam o direcionamento das energias das equipes dirigentes e boa parte dos recursos para o enfrentamento das recorrentes agudizações dessas crises, dinâmica popularmente conhecida como *apagando incêndios*.

Dificuldades como a insuficiência de pessoal e de qualificação técnica das equipes; a precariedade da ambiência e dos meios instrumentos de trabalho; a burocratização dos processos de gestão e a morosidade nos fluxos processuais; o atraso na implantação de tecnologias de informação e comunicação que facilitem os processos de planejamento e gestão, com a adequada utilização das informações produzidas; e a restrição de recursos orçamentários e financeiros para promover a modernização organizacional e a expansão das redes de serviços são enfrentadas diariamente e, portanto, os desafios para a gestão do SUS no contexto atual estão na capacidade de reestruturação dos equipamentos de saúde, assegurar a continuidade das ações em curso, orientadas pelas diretrizes e metas do Plano Municipal de Saúde, incorporadas nas programações anuais, desencadeando ações estratégicas que superem os gastos já identificados, com vistas a melhorar o desempenho do sistema e o alcance das metas projetadas, e ainda não realizadas.

Com investimentos em saúde acima de 15% (mínimo constitucional), é possível observar que o elevado grau de comprometimento dos recursos do tesouro não foi suficiente para financiar completamente o custeio da diversificada rede de serviços de saúde.

Apesar de tudo isso, é inegável a evolução da saúde pública municipal, com implantação de novos serviços e ampliação da oferta em diversos setores.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Aprimorar os mecanismos de fiscalização dos serviços contratados;

Efetivar a implementação das redes de atenção à saúde, em especial através da contratação de profissionais por concurso público;

Fortalecer as regiões de saúde para a melhoria da busca da integralidade das ações de saúde em cada território;

Apoiar os processos de formação e capacitação das áreas técnicas, fomentando a metodologia problematizadora e considerando as novas modalidades de conexão à distância;

Promover a melhoria dos fluxos e processos de trabalho;

Dar continuidade no trabalho de modernização dos equipamentos públicos de saúde;

Reconhecer na promoção de saúde uma parte fundamental na busca da equidade, da melhoria de qualidade de vida e de saúde, estimulando as ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção de saúde;

Efetivar a informatização dos equipamentos públicos de saúde e do setor administrativo da Secretaria;

Expandir a Estratégia de Saúde da Família e ampliar o acesso à atenção primária;

Buscar maior apoio financeiro junto aos governos estadual e federal;

Manter os esforços para melhoria da qualidade dos serviços existentes.

PEDRO CHARLES SHIRAKAWA ISHI
Secretário(a) de Saúde
SUZANO/SP, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

SUZANO/SP, 30 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Suzano

