

**Relatório Anual de Gestão  
2023**

FRANCISCO DE PAULA MATTOS OLIVEIRA NETO  
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 por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

### 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

### 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

### 10. Auditorias

### 11. Análises e Considerações Gerais

### 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	SE
Município	CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO
Região de Saúde	Nossa Senhora da Glória
Área	902,25 Km <sup>2</sup>
População	26.834 Hab
Densidade Populacional	30 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/12/2023

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CANINDE DE SAO FRANCISCO
Número CNES	6226264
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	13120225000123
Endereço	RODOVIA SE 230 SN S/N
Email	secsaudecaninde@gmail.com
Telefone	79 33461960

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/12/2023

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	WELDO MARIANO DE SOUZA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	FRANCISCO DE PAULA MATTOS OLIVEIRA NETO
E-mail secretário(a)	secsaudecaninde@gmail.com
Telefone secretário(a)	82987059360

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

Data da consulta: 27/12/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/2002
CNPJ	10.441.233/0001-83
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	FRANCISCO DE PAULA MATTOS OLIVEIRA NETO

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

Data da consulta: 27/12/2023

### 1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 22/06/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Nossa Senhora da Glória

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO	902,251	26834	29,74
FEIRA NOVA	188.012	6017	32,00
GARARU	644.722	11095	17,21
GRACHO CARDOSO	242.148	5838	24,11
ITABI	195.086	4745	24,32

MONTE ALEGRE DE SERGIPE	407.409	14356	35,24
NOSSA SENHORA DA GLÓRIA	756.485	41147	54,39
PORTO DA FOLHA	896.937	26576	29,63
POÇO REDONDO	1212.461	33439	27,58

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

#### 1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	HAYDEE DE CARVALHO		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	JOSÉ ADAILTON DE SOUZA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	16	
	Governo	8	
	Trabalhadores	8	
	Prestadores	0	

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

##### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

##### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

##### • Considerações

##### 1.1 Elementos de identificação do município e da gestão da saúde

DESCRIÇÃO DO IDENTIFICADOR		IDENTIFICAÇÃO
<i>Nome, UF e Código IBGE do Município</i>		Canindé do São Francisco, SE à IBGE: 2801207
<i>Prefeito Municipal</i>		WELDO MARIANO DE SOUZA
<i>Secretário Municipal de Saúde</i>		Francisco de Paula Mattos Oliveira Neto
<i>Nome e Endereço do Órgão Gestor</i>		Secretaria Municipal de Saúde de Canindé do São Francisco - Sergipe
<i>Endereço: Praça Ananias Fernandes Santos - Canindé de São Francisco - SE - CEP 49.820-000</i>		
<i>Telefone e Endereço Eletrônico</i>		
<i>Período inicial e final de gestão</i>		2022-2025
<i>CNES da Secretaria Municipal de Saúde</i>		6226264
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL		
<i>Inserção no PDR</i>		Módulo Assistencial - correspondente ao primeiro nível de referência com área de abrangência mínima.
<i>População Residente - IBGE à Censo 2022</i>		
<a href="https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/caninde-de-sao-francisco.html">https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/caninde-de-sao-francisco.html</a>		26.834 pessoas
<i>População Estimada 2022</i>		26.834 pessoas
<i>Área da Unidade Territorial</i>		934,167km <sup>2</sup>
<a href="https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/caninde-de-sao-francisco.html">https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/caninde-de-sao-francisco.html</a>		
<i>Densidade Demográfica</i>		28,73(hab/km <sup>2</sup> )
<a href="https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/caninde-de-sao-francisco.html">https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/caninde-de-sao-francisco.html</a>		
<i>IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal (2010)</i>		0,567
<i>Habilitação Pacto pela Saúde</i>		Termo de Compromisso de Gestão Municipal à TCGM homologado pelo MS, PRT GM/MS Portaria N°,
<i>Região de Saúde</i>		Região de Saúde de Nossa Senhora da Glória: Composta pelos municípios de Canindé de São Francisco, Feira Nova, Gararu, Gracho Cardoso, Itabi, Monte Alegre de Sergipe, Nossa Senhora da Glória, Poço Redondo e Porto da Folha. (Deliberação CIR Nossa Senhora da Glória nº 02/212)
<i>Plano Municipal de Saúde à PMS/2022-2025</i>		Aprovado
<i>Relatório Anual de Gestão à RAG 2022</i>		Aprovado

##### 1.2. Informações Territoriais

##### 1.2.1 Caracterização Sociodemográfica Municipal

Figura 8: Localização geográfica.

Canindé de São Francisco é um município brasileiro no extremo noroeste do Estado de Sergipe e integra a mesorregião do Sertão Sergipano, com distância de 213 km da atual capital Aracaju, e serve de entrada para passeios turísticos nos cânions do Rio São Francisco. Possui uma área territorial de 934,469 km<sup>2</sup> (IBGE, 2020), tendo como municípios limitrofes: Poço Redondo em território sergipano; Delmiro Gouveia em território alagoano; e Paulo Afonso, Santa Brígida e Pedro Alexandre em território baiano. O acesso ao município ocorre pelas rodovias BR-101 e SE-230.

Fonte: Google Imagens

Ademais, o território encontra-se inserido no polígono das secas. A temperatura média anual é de 25,8 °C, com período chuvoso de março a julho (outono-inverno). Em seu relevo, encontram-se pediplanos e colinas, cobertos por uma vegetação de Capoeira e Caatinga. A região está inserida na bacia hidrográfica do Rio São Francisco, e nela encontra-se a Usina Hidroelétrica de Xingó. Além do São Francisco, o riacho Lajedinho e o rio Curituba drenam a região.

## 1.2.2 POPULAÇÃO

A população de Canindé do São Francisco conforme estimativas do IBGE de 2021, era de 30.894 habitante, entretanto, de acordo com dados do último censo IBGE (2022) a população do município passou para 26.834 pessoas e Densidade demográfica [2022] de 28,73 habitantes por quilômetro quadrado.

No Ranking nacional o município ocupa a 4815º e o 58º lugar no estado por estar classificado com um IDHM de 4,2.

"A base alargada da pirâmide de etária de Canindé do São Francisco, indica elevada taxa de natalidade e baixa qualidade de vida, visto que a pirâmide se estreita à medida que se eleva a idade como podemos verificar esse estreitamento a partir de 50 a 54 anos de idade. A expectativa de vida também é baixa, como é mostrado pelo topo extremamente reduzido."

Observe que, há uma mudança significante no formato da pirâmide ou seja de 0 a 4 anos até 20 a 24 anos a pirâmide quase que se iguala, entretanto, a partir da faixa etária de 25 a 29 anos até 45 a 49 anos, se mantém uma regularidade, porém a partir dessa faixa, começa a afunilar a pirâmide. Apesar do aumento crescente da população, haverá tendências de redução ou de manutenção nas taxas de natalidade. Ocorrerá também uma evolução da população economicamente ativa, indicando melhoria na formação profissional, na qualidade de vida e redução da mortalidade. O topo largo indica que haverá aumento da expectativa da população idosa, expressando melhoria nos cuidados com a saúde, contenção de doenças e avanços no campo da medicina.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Canindé de São Francisco possui estimativa populacional de 30.894 habitantes em 2021. A densidade demográfica municipal identificada no último censo (2010) foi de 27,36 habitantes/km<sup>2</sup> - ocupando a posição 68a dentre as 75 cidades de Sergipe. O Quadro 1 apresenta a distribuição da estimativa populacional por Unidade Básica de Saúde em Canindé de São Francisco.

Quadro 1 - Distribuição das estimativas populacionais de Canindé de São Francisco (SE), segundo área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde em 2021.

Unidades Básicas de Saúde	Cadastrados no eSUS-PEC	% de cadastrados em relação ao IBGE	Estimativa IBGE populacional em 2021
	6265	122,29	5.123
UBS Maria Virgulino	4656	111,74	4.167
UBS Francelina Lisbon	4717	121,20	3.892
Clinica Básica de Saúde Genaldo Rodrigues dos Santos	4504	126,02	3.574
UBS Antônio Apolônio Costa	3559	106,08	3.355
Clinica Básica de Saúde Gov. Marcelo Deda Chagas	2544	80,03	3.179
Centro de Saúde da Família Hilda Fernandes Feitosa	2956	102,89	2.873
UBS Edinaldo Vieira Barros	2941	124,25	2.367
Clinica Básica de Saúde Jardel Felipe de Oliveira Feitosa	3004	127,07	2.364
<b>TOTAL</b>	<b>35146</b>	<b>113,76</b>	<b>30.894</b>

Fonte: IBGE (2023) e eSUS-PEC de Canindé de São Francisco.

### 1.2.2.1 Trabalho e Rendimento

Em 2021, o salário médio mensal era de 2,5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11,19%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 9 de 75 e 27 de 75, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 545 de 5570 e 3373 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 51,9% da população nessas condições, o que o colocava na posição 21 de 75 dentre as cidades do estado e na posição 1013 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2021]	2,5 salários mínimos
Pessoal ocupado [2021]	3.457 pessoas
População ocupada [2021]	11,19 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 Salário mínimo [2010]	51,9 %

### 1.2.2.2 EDUCAÇÃO

Em 2010, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 96,8%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 55 de 75. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 3870 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2021, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 4,2 e para os anos finais, de 4,1. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 58 e 49 de 75. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 4815 e 4161 de 5570.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	96,8%
IDEB - Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2021]	4,2
IDEB - Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2021]	4,1
Matrículas no ensino fundamental [2021]	5.466 matrículas
Matrículas no ensino médio [2021]	1.265 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2021]	264 docentes
Docentes no ensino médio [2021]	61 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2021]	23 estabelecimentos
Número de estabelecimentos de ensino médio [2021]	2 estabelecimentos

### 1.2.2.3 ECONOMIA

Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 93.714,69. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 1 de 75 entre os municípios do estado e na 228 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2015 era de 94%, o que o colocava na posição 30 de 75 entre os municípios do estado e na 1158 de 5570. Em 2017, o total de receitas realizadas foi de R\$ 92.450,28 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 86.227,01 (x1000). Isso deixa o município nas posições 9 e 9 de 75 entre os municípios do estado e na 957 e 917 de 5570 entre todos os municípios.

PIB per capita [2021]	R\$ 93.714,69
-----------------------	---------------

Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	94 %
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010] Total de receitas realizadas [2017]	0,567
Total de receitas realizadas [2017]	<b>92.450,28 R\$ (x1000)</b>
Total de despesas empenhadas [2017]	86.227,01 R\$ (X1000)

#### 1.2.2.4 SAÚDE

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 17,65 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 74,5 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 34 de 75 e 4 de 75, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1459 de 5570 e 793 de 5570, respectivamente

Mortalidade Infantil [2022]	17,65 óbitos por mil nascidos vivos
Internações por diarreia pelo SUS [2022]	74,5 internações por 100 mil habitantes
Estabelecimentos de Saúde SUS [2009]	13 estabelecimentos

#### 1.2.2.5 MEIO AMBIENTE

Apresenta 44,4% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 73,6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 6,9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 16 de 75, 5 de 75 e 56 de 75, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2478 de 5570, 2870 de 5570 e 3156 de 5570, respectivamente.

Área urbanizada [2019]	5,79 km2
Esgotamento sanitário adequado [2010]	44,4 %
Arborização de vias públicas [2010]	73,6 %
Urbanização de vias públicas [2010]	6,9 %
População exposta ao risco [2010] Q	Sem dados
Bioma [2019]	Caatinga
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Não pertence

#### 1.2.2.6 TERRITÓRIO

Em 2022, a área do município era de 934,167 km<sup>2</sup>, o que o coloca na posição 4 de 75 entre os municípios do estado e 1518 de 5570 entre todos os municípios.

Área da unidade territorial [2022]	934,167 km2
Hierarquia urbana [2018] Q	Centro Local (5)
Região de Influência [2018] Q	Arranjo Populacional de Aracaju/SE - ... V
Região intermediária [2021]	Itabaiana
Região imediata [2021]	Nossa Senhora da Glória
Mesorregião [2021]	Sertão Sergipano
Microrregião [2021]	Sergipana do Sertão do São Francisco MM

### 1.3. SECRETARIA DE SAÚDE

#### 1.3.1. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE MUNICIPAL

##### 1.3.1.1 Gestão e Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Canindé do São Francisco é órgão da administração direta do município e tem como finalidade estabelecer, exercer e promover a política de saúde conforme deliberação do Conselho Municipal de Saúde. A Estrutura Organizacional da Secretaria foi instituída por Lei Municipal, que disciplina todo funcionamento da estrutura administrativa da secretaria que tem a incumbência de contribuir para um bom andamento dos serviços, melhorando atendimento ao público e valorizando o funcionário, com cargo e funções criados por lei municipal obedecendo ao organograma.

O Sistema Único de Saúde (SUS) em Canindé do São Francisco, está alicerçado no âmbito da saúde local onde, não se trata de um projeto puro e simples, mas de um conjunto de diretrizes que norteia o Sistema Local de Saúde desde a implantação do SUS. A descentralização das ações e serviços de saúde propõe, inclusive, a necessidade de reavaliar o modelo de gestão e de atenção, onde os eixos de intervenção propostos visam responder as demandas reais da população, integralizando as ações de saúde com vistas a melhorar a qualidade de vida de todos.

A atual gestão tem como pressuposto acreditar que saúde é mais do que simplesmente cuidar de doentes ou combater doenças e sim como um elemento orientador de políticas públicas de saúde, com vistas a conduzir a sustentabilidade das ações em saúde, com articulação intra e intersetorial baseado num conjunto de diretrizes:

- a) Modelo de gestão inovado com foco para a gestão democrática e intersetorial, valorizando os diversos sujeitos na implementação de políticas públicas na área da saúde;
- b) Modelo de atenção à saúde alicerçada nas necessidades reais dos municípios, resgatando o papel dos sujeitos sociais na determinação do cuidado em saúde;
- c) Consolidação da atenção básica enquanto proposta de reorganização da assistência à saúde, com vistas a garantir acesso a todos indistintamente a partir de uma rede de serviços básicos bem estruturados;
- d) Estabelecimento do paradigma da complementariedade da assistência no que se refere à Atenção Básica em Saúde e na média complexidade, com a constituição de uma rede própria e de uma rede referenciada de serviços capaz de responder às demandas com responsabilidade social;
- e) Fortalecimento do controle social com vistas a garantir a efetividade, eficácia e eficiência dos serviços - o usuário como centro da ação em saúde e seu principal interlocutor;
- f) Estabelecimento de uma rede de compromissos e responsabilidades para a construção de recursos humanos mais capacitados para lidar com as particularidades do Sistema Único de Saúde através da constituição de uma política municipal de Educação Permanente em Saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2022/2025, aponta para o planejamento de ações que visa consolidar o Sistema Municipal de Saúde, com prioridade sobre ações básicas de prevenção e controle de agravos no âmbito da Estratégia de Saúde da Família - Saúde da Família (ESF), da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), Estratégia de Saúde Bucal (ESB), ações de Auditoria, Controle e Avaliação com o indicador principal a redução da mortalidade infantil e ainda, ações de Controle de Endemias e ações de Vigilância, englobando as quatro modalidades de vigilância em saúde: Sanitária, Saúde do Trabalhador, Epidemiológica, Ambiental e Nutricional.

Aponta ainda para o planejamento de ações e fortalecimento da gestão e participação popular no âmbito municipal e regional, a atenção de média complexidade e a assistência para controle das endemias e epidemias por meio do controle sanitário evidenciado por uma Vigilância em Saúde atuante visando controle no avanço de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS, no combate ao tabagismo através de processos de promoção à saúde, na busca de parcerias com a educação, assistência social, infraestrutura para a melhoria do saneamento ambiental, foco nas ações de promoção, prevenção e proteção da saúde, ações de imunização, vigilância alimentar e nutricional, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, Planejamento familiar, prevenção e controle de doenças crônicas e degenerativas, assistência a portadores de necessidades especiais (deficiência física, e mental), combate ao uso e abuso de álcool e drogas, redução da mortalidade materna e infantil estratégias de proteção à saúde do trabalhador.

##### 1.3.2 Informações da Gestão

A gestão da Secretaria Municipal de Saúde aponta para a necessidade de um planejamento composto de um conjunto de ações com participação popular no âmbito municipal e regional, que possa fortalecer a gestão, a assistência básica, a atenção de média complexidade e a assistência em vigilância no expresso controle das endemias e epidemias por meio do controle sanitário evidenciado por uma Vigilância em Saúde atuante visando controle no avanço de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS, no combate ao tabagismo através de processos de promoção à saúde, na busca de parcerias com a educação, assistência social, infraestrutura para a melhoria do saneamento ambiental, foco nas ações de promoção, prevenção e proteção da saúde, ações de imunização, vigilância alimentar e nutricional, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, Planejamento

familiar, prevenção e controle de doenças crônicas e degenerativas, assistência a portadores de necessidades especiais (deficiência física, e mental), combate ao uso e abuso de álcool e drogas, redução da mortalidade materna e infantil estratégias de proteção à saúde do trabalhador.

#### 1.4. Fundo de Saúde

O fundo Municipal de Saúde como unidade orçamentária gestora de recursos, necessitam demonstrar disponibilidade de caixa e a vinculação de recursos, bem como elaborar demonstrações contábeis segregadas, visando atender às regras estabelecidas no parágrafo único do art. 8º e nos incisos I e III do art. 50 da LC 101/200017, que tratam, respectivamente, da obrigatoriedade dos recursos legalmente vinculados à finalidade específica serem utilizados exclusivamente para atender ao objeto de sua vinculação e da escrituração das contas públicas. No caso a vinculação é para ASPS.

#### Características do Fundo Municipal de Saúde

Instituído pela Lei Municipal nº 06/2002 Os recursos do fundo de saúde em Canindé são movimentados, pelo Coordenador do Fundo que é representado pelo Secretário Municipal de Saúde é que também faz a função de ser o Ordenador de Despesas.

#### 1.5. Plano de Saúde

Para que as ações e serviços sejam definidos como ASPS devem estar disponíveis à toda a população de forma gratuita, constar no plano de saúde, ser de responsabilidade do setor de saúde e serem fiscalizadas e aprovadas pelo Conselho de Saúde, sendo os recursos financeiros movimentados até sua destinação final por meio dos fundos de saúde. Na verdade, muitas ações e serviços são considerados como ASPS e seria impossível fazer uma lista fechada frente a toda a complexidade de se fazer saúde nos diversos municípios brasileiros.

Assim, a LC 141/2012 especifica em seu artigo 4º, para fins de cumprimento do mínimo constitucional, os gastos que não são considerados como ASPS. As vedações apresentadas demonstram a preocupação do legislador em excluir aquelas despesas que, embora possam contribuir para a melhoria da saúde da população, não entram no cômputo de aplicação do mínimo constitucional, tais como meio ambiente, merenda escolar e bolsa família:

O Plano Municipal de Saúde para o exercício de 2022 /2025 além de contemplar, como principais diretrizes tem como princípios orientadores o Plano de Governo, as diretrizes do Plano Plurianual 2022-2025 e a LDO Lei de Diretrizes Orçamentária para 2022, além das propostas advindas da Conferência Municipal de Saúde.

Consciente das responsabilidades institucionais apresentado no Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, nele, nos propomos em discorrer sobre as diretrizes e estratégicas que nortearão o gestor de saúde a gerir as ações programadas para enfim, sua praticidade trazer benefícios à população.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) constitui um conjunto de orientações, recomendações e ações concretas, de caráter estratégico, composto de proposições e recomendações decisivo para a missão social e para a concretização dos objetivos traçados, com vistas ao fortalecimento do Planejamento Integrado do Sistema Único de Saúde com a intenção de promover ao cidadão, as organizações da sociedade civil e ao setor privado uma participação ampla na assistência à saúde.

#### 1.6. Informações sobre Regionalização

**A Região de Saúde onde Canindé encontra-se é composta:** Região de Saúde de Nossa Senhora da Glória: Composta pelos municípios de Canindé de São Francisco, Feira Nova, Gararu, Gracho Cardoso, Itabi, Monte Alegre de Sergipe, Nossa Senhora da Glória, Poço Redondo e Porto da Folha. (Deliberação CIR Nossa Senhora da Glória nº 02/212)

#### 1.7. Conselho de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde composto por 32 membros titulares compõe-se com a representação de **Usuários** 16, e as representações de **Governo** 8 membros e a representação de 8 **Trabalhadores**.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

### 1. INTRODUÇÃO

O exercício do controle da sociedade por meio do Controle Social nestes casos, representado pelos Conselhos principalmente pelos conselhos de saúde a respeito da aplicação de recursos públicos para execução dos serviços de saúde é previsto nos arts. 36 e 37 da lei complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 do qual, é de obrigatoriedade dos gestores do SUS de cada ente da federação apresentar a prestação de contas relativo aos 1º, 2º e 3ºs quadrimestres no Conselho Municipal de Saúde deve também apresentar em audiência Pública na Câmara Municipal de Vereadores.

Assim, a SMS de Canindé do São Francisco traz ao Conselho Municipal de Saúde a apresentação relativa ao Relatório Anual de Gestão do exercício de 2023 a evolução em um quadro sintético da receita e da despesa avaliados a cada Quadrimestre ao que convém lembrar que os dados dos quadrimestres não são consolidados, visto que as informações coletadas ainda estão em processo contínuo de análise que se consolida ao final do exercício com o Relatório Anual de Gestão. A prestação de contas por quadrimestres não permite avaliar sobre o montante de recursos recebidos e aplicados e fazer qualquer comparação com finalidade de encerramento.

Diz o artigo da Lei 141/2012:

*Art. 7º os municípios e o distrito federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea *“b”* do inciso *i* do caput e o § 3º do art. 159, todos da constituição federal.*

**Relatório Quadrimestral ; RQ:** art. 41 da LC 141/2012: as secretarias de saúde, estaduais, municipais e do Distrito Federal, deve apresentar o Relatório Quadrimestral nos prazos previstos na LC 141/12:

**Prazos:**

Janeiro, fevereiro, março e abril: até o final de maio;

Maio, junho, julho e agosto: até o final de setembro;

Setembro, outubro, novembro e dezembro: até o final de fevereiro do ano seguinte;

O RQ deve apresentar os resultados alcançados de acordo com a execução da Programação Anual de Saúde em vigor;

*Art. 36 ; o gestor do SUS em cada ente da federação elaborará relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:*

*I: montante e fonte de recursos aplicados no período;*

*II: auditorias realizadas ou em fase de execução/ recomendações e determinações;*

*III: oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.*

Em síntese, O Relatório de Gestão (RAG) é o instrumento de prestação de contas que evidencia as atividades de Monitoramento e Avaliação para atender aos dispositivos legais previstos no inciso IV, do art. 4º, da Lei nº 8.142 de 1990, que dispõe sobre a obrigatoriedade de o Relatório de Gestão como condição para o ente federado receber os recursos do SUS. Também da Lei Complementar nº 141 de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Além disso, atende a Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 e a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, art. 99, que tratam o Relatório de Gestão como instrumento de gestão, com elaboração anual, que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), e orienta eventuais direcionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

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

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1508	1440	2948
5 a 9 anos	1453	1368	2821
10 a 14 anos	1356	1315	2671
15 a 19 anos	1489	1432	2921
20 a 29 anos	3034	3094	6128
30 a 39 anos	2259	2530	4789
40 a 49 anos	1794	2016	3810
50 a 59 anos	1220	1303	2523
60 a 69 anos	616	655	1271
70 a 79 anos	335	386	721
80 anos e mais	114	177	291
<b>Total</b>	<b>15178</b>	<b>15716</b>	<b>30894</b>

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

Data da consulta: 11/04/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
CANINDE DE SAO FRANCISCO	554	509	509	510

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

Data da consulta: 11/04/2024.

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

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	47	73	70	59
II. Neoplasias (tumores)	22	28	51	60	80
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	10	6	9	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	13	11	35	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	2	3	12	8
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6	7	12	26
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	-	2	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	55	61	61	101	126
X. Doenças do aparelho respiratório	29	25	46	140	128
XI. Doenças do aparelho digestivo	78	42	79	118	164
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	8	9	25	28
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	10	6	6	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	26	28	26	54	100
XV. Gravidez parto e puerpério	367	393	423	503	519
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	48	34	46	41	41
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	5	5	8	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	13	20	32	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	85	95	114	152	150

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	34	23	30	41	44
CID 10 <sup>a</sup> Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>841</b>	<b>843</b>	<b>1016</b>	<b>1421</b>	<b>1543</b>

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

Data da consulta: 11/04/2024.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	15	42	14
II. Neoplasias (tumores)	16	29	13	21
III. Doenças sanguêas órgãos hemat e transt imunitár	2	-	3	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	16	12	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	8	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	42	41	51
X. Doenças do aparelho respiratório	16	14	6	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	2	7	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	1	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	2	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	4	2	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	1	4	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	18	8	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	31	38	30	23
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>192</b>	<b>177</b>	<b>169</b>

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

Data da consulta: 11/04/2024.

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

#### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O território do município encontra-se inserido no polígono das secas; a temperatura média anual é de 25,8°C, com precipitação de chuvas de 485,5 mm/ano, com período chuvoso de março a julho (outono-inverno). Em seu relevo encontram-se pediplanos e colinas, cobertos por uma vegetação de **Capoeira** e **Caatinga**. A região está inserida na bacia hidrográfica do Rio São Francisco e nela encontra-se a Usina hidroelétrica de Xingó. Além do São Francisco, o riacho Lajedinho e o rio Curituba drenam a região. Na planilha faixa etária

População Histórica		
Ano	Pop.	±%
1960	1 661	-
1970	2 837	+70.8%
1980	6 157	+117.0%
1991	11 473	+86.3%
2000	17 754	+54.7%
2010	24 686	+39.0%
2022	26 834	+8.7%

Censo demográfico brasileiro

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

#### Sexo CONFORME POP 26.834

MASCULINO		FEMININO			
Grupo de idade	%	Grupo de idade	%		
0 a 4 anos	1.266	4,72	0 a 4 anos	1.200	4,47
5 a 9 anos	1.507	5,62	5 a 9 anos	1.417	5,28
10 a 14 anos	1.593	5,94	10 a 14 anos	1.558	5,81
15 a 19 anos	1.412	5,26	15 a 19 anos	1.359	5,06
20 a 24 anos	1.179	4,39	20 a 24 anos	1.208	4,50

25 a 29 anos	997	3,72	25 a 29 anos	1.066	3,97
30 a 39 anos	1.753	6,53	30 a 39 anos	1.913	7,13
40 a 49 anos	1.202	4,48	40 a 49 anos	1.190	4,43
50 a 59 anos	669	2,49	50 a 59 anos	669	2,49
60 a 69 anos	391	1,46	60 a 69 anos	511	1,90
70 anos ou mais	324	1,21	70 anos ou mais	302	1,13

Censo IBGE 2022

### 3.2. Nascidos Vivos

539 nascidos vivos e registrados

Em relação a população estimada do município de Canindé do São Francisco, segundo estimativas preliminares do Tribunal de Contas da União, apresenta a seguinte composição por faixa etária, em ordem decrescente: em primeiro aparece a faixa de 20-29 anos com 4.450 pessoas sendo desse total, 2.176 do sexo masculino e 2.274 do sexo feminino correspondendo desse total e um percentual da população de 16,58%, em seguida tem-se a de 30-39 anos com 3.666 pessoas atingindo um percentual de 13,66% do universo geral, após segue a de 40-49 com 2.566 com percentual de 13,46%, sendo assim essas faixas representam os três maiores contingentes de pessoas residentes no município.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	195.486
Atendimento Individual	31.955
Procedimento	74.142
Atendimento Odontológico	10.251

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	4	25,83	-	-
03 Procedimentos clínicos	17430	-	342	140672,00
04 Procedimentos cirúrgicos	104	2610,28	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>17538</b>	<b>2636,11</b>	<b>342</b>	<b>140672,00</b>

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

Data da consulta: 11/04/2024.

##### 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	7071	7673,71
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: 11/04/2024.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4204	3539,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	35459	139133,34	-	-
03 Procedimentos clínicos	165998	743224,92	342	140672,00
04 Procedimentos cirúrgicos	1178	7215,03	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	119	17850,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	2116	17774,40	-	-
<b>Total</b>	<b>209074</b>	<b>928737,39</b>	<b>342</b>	<b>140672,00</b>

#### 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	754	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7	-
<b>Total</b>	<b>761</b>	-

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

Data da consulta: 11/04/2024.

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

*IV - OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA E CONVENIADA, COTEJANDO ESSES DADOS COM OS INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SEU ÂMBITO DE ATUAÇÃO.*

#### 4.1 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

Ao longo dos últimos 30 anos, o Sistema Único de Saúde brasileiro se caracterizou por importantes mudanças na atenção à saúde. A evolução das estruturas ambulatorial e hospitalar, e dos recursos humanos, bem como acerca da utilização dos serviços de saúde culminou com a expansão da rede pública principalmente entre as unidades que dão suporte aos programas de atenção básica, ampliando o acesso às consultas médicas e a redução das internações para um conjunto de doenças, mas persiste uma carência de profissionais e de oferta em todos os níveis. Entretanto, a despeito do avanço na cobertura, permanecem os desafios à continuidade do SUS e à melhoria da qualidade do cuidado, particularmente no tocante ao financiamento público, oferta de serviços, e na relação com o setor privado.

Com o objetivo de nortear o entendimento acerca das ações e serviços públicos de saúde (ASPS), apresenta-se, a seguir, um conjunto de orientações e exemplos referentes aos itens dispostos nos artigos 2º, 3º e 4º da LC nº 141/2012. O objetivo não é apresentar rol exaustivo, mas, tão somente, discorrer sobre exemplos de atividades da saúde. Canindé do São Francisco, oferta a população acesso a rede pública composta por 12 Equipes de Saúde da Família e ESF e 09 Equipes de Saúde Bucal e ESB homologadas pelo Ministério da Saúde. 01 Centro de Especialidades Odontológicas e CEO, 01 Academia de Saúde em funcionamento, porém não habilitada, 01 Centro de Atenção Psicossocial e CAPS modalidade CAPS-I, 01 Centro Regional de Saúde do Trabalhador/CEREST Regional, 01 Central de distribuição de fármacos, 01 Hospital municipal, 09 UBS, 01 Unidade de Vigilância Sanitária, 01 Unidade Laboratorial de Referência, 01 Ambulatório Médico de Especialidades AME

#### 4.1.1 PRODUÇÃO AMBULATORIAL

O Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), um sistema do SUS que tem por objetivo transformar os dados ambulatoriais em informações relevantes para subsidiar a tomada de decisões em saúde. O SIA registra os atendimentos realizados no âmbito ambulatorial (não hospitalar), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA). Reúne informações de diversos subsistemas que são reunidos em sistemas de ENTRADA/CAPTAÇÃO (BPA MAG, CNES, SIGTAP, entre outros).

Produção Ambulatorial do SUS - Sergipe - por local de atendimento

Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período: jan a dez 2023

Grupo procedimento	2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4.204
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	35.459
03 Procedimentos clínicos	166.645
04 Procedimentos cirúrgicos	1.178
07 Órteses, próteses e materiais especiais	119
08 Ações complementares da atenção à saúde	2.116
<b>Total</b>	<b>209.721</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Produção Ambulatorial do SUS - Sergipe - por local de atendimento

Qtd.aprovada, Valor aprovado, Qtd.apresentada, Valor apresentado por Grupo procedimento

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período: jan a dez 2023

Grupo procedimento	Qtd. apresentada	Valor apresentado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4.398	4.063,50	4.204	3.539,70
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	35.491	139.907,74	35.459	139.133,34
03 Procedimentos clínicos	167.251	747.064,92	166.645	743.224,92
04 Procedimentos cirúrgicos	1.178	7.215,03	1.178	7.215,03
07 Órteses, próteses e materiais especiais	119	17.850,00	119	17.850,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	2.116	17.774,40	2.116	17.774,40
<b>Total</b>	<b>210.553</b>	<b>933.875,59</b>	<b>209.721</b>	<b>928.737,39</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Produção Ambulatorial do SUS - Sergipe - por local de atendimento

Qtd.aprovada, Valor aprovado, Qtd.apresentada, Valor apresentado por Subgrupo proced.

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período: jan \_ dez 2023

Subgrupo procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. apresentada	Valor apresentado
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	3.197	3.539,70	3.391	4.063,50
0102 Vigilância em saúde	1.007	-	1.007	-
0201 Coleta de material	1	25,83	1	25,83
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	28.674	77.521,35	28.674	77.521,35
0204 Diagnóstico por radiologia	2.442	27.407,81	2.442	27.407,81
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	1.012	27.652,90	1.044	28.427,30
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	1.263	6.504,45	1.263	6.504,45
0214 Diagnóstico por teste rápido	2.067	21,00	2.067	21,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	161.570	712.513,50	162.176	716.353,50
0307 Tratamentos odontológicos	5.075	30.711,42	5.075	30.711,42
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	286	2.529,16	286	2.529,16
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	36	372,87	36	372,87
0414 Bucomaxilofacial	856	4.313,00	856	4.313,00
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	119	17.850,00	119	17.850,00
0803 Autorização / Regulação	2.116	17.774,40	2.116	17.774,40
<b>Total</b>	<b>209.721</b>	<b>928.737,39</b>	<b>210.553</b>	<b>933.875,59</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Produção Ambulatorial do SUS - Sergipe - por local de atendimento

Qtd.aprovada, Valor aprovado, Qtd. apresentada e Valor apresentado por Forma organização

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período: jan \_ dez 2023

Forma organização	Qtd. apresentada	Valor apresentado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
010101 Educação em saúde	1.511	4.063,50	1.317	3.539,70
010102 Saúde bucal	1.662	-	1.662	-
010103 Visita domiciliar	165	-	165	-
010104 Alimentação e nutrição	26	-	26	-
010105 Práticas Integrativas/Complementares	27	-	27	-
010201 Vigilância sanitária	754	-	754	-
010202 Vigilância em Saúde do Trabalhador	253	-	253	-
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	1	25,83	1	25,83
020201 Exames bioquímicos	20.449	50.540,39	20.449	50.540,39
020202 Exames hematológicos e hemostasia	2.567	9.996,99	2.567	9.996,99
020203 Exames sorológicos e imunológicos	1.713	4.847,79	1.713	4.847,79
020204 Exames coprológicos	860	1.419,00	860	1.419,00
020205 Exames de urinálise	2.312	8.554,21	2.312	8.554,21
020206 Exames hormonais	160	1.256,00	160	1.256,00
020209 Exames em outros líquidos biológicos	1	1,89	1	1,89
020212 Exames imunohematológicos	612	905,08	612	905,08
020401 Exames radiológicos da cabeça e pescoço	197	637,30	197	637,30
020402 Exames radiológicos da coluna vertebral	211	1.918,34	211	1.918,34
020403 Exames radiológicos do torax e mediastino	1.145	18.656,98	1.145	18.656,98
020404 Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	388	2.674,60	388	2.674,60
020405 Exames radiológicos do abdômen e pelve	26	186,42	26	186,42
020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	475	3.334,17	475	3.334,17
020502 Ultra-sonografias dos demais sistemas	1.044	28.427,30	1.012	27.652,90
021102 Diagnóstico em cardiologia	1.263	6.504,45	1.263	6.504,45
021401 Teste realizado fora da estrutura de laboratório	2.067	21,00	2.067	21,00
030101 Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	34.495	236.102,60	33.889	232.262,60
030103 Atendimento pré-hospitalar de urgência	647	-	647	-
030104 Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior	130	723,21	130	723,21
030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	46.844	448.335,45	46.844	448.335,45
030108 Atendimento/Acompanhamento psicosocial	7.071	7.673,71	7.071	7.673,71
030110 Atendimentos de enfermagem (em geral)	72.989	23.518,53	72.989	23.518,53
030701 Dentística	161	-	161	-
030702 Endodontia	3.959	11.036,94	3.959	11.036,94
030703 Periodontia clínica	386	64,48	386	64,48
030704 Moldagem/Manutenção	569	19.610,00	569	19.610,00
040101 Pequenas cirurgias	286	2.529,16	286	2.529,16
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	34	329,59	34	329,59
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	2	43,28	2	43,28
041402 Cirurgia oral	856	4.313,00	856	4.313,00
070107 OPM em odontologia	119	17.850,00	119	17.850,00
080301 Deslocamento/Ajuda de custo	2.116	17.774,40	2.116	17.774,40
<b>Total</b>	<b>210.553</b>	<b>933.875,59</b>	<b>209.721</b>	<b>928.737,39</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Caráter Atendimento	Qtd. apresentada	Valor apresentado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
Eletivo	10.703	91.376,20	10.701	91.327,80
Urgência	17.538	2.636,11	17.538	2.636,11
Acidente no trajeto para o trabalho	1	-	1	-
Outros tipos lesões/envenenamento(agent.fis./quim.)	1	-	1	-
Informação inexistente (BPA-C)	182.310	839.863,28	181.480	834.773,48
<b>Total</b>	<b>210.553</b>	<b>933.875,59</b>	<b>209.721</b>	<b>928.737,39</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

## Considerações

Ao analisar os dados do atendimento ambulatorial dos serviços de Média Complexidade ocorrido em Canindé do São Francisco no exercício 2023, e conforme dados oficiais disponíveis no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe? sia/cnv/qase.def> segundo Grupo, subgrupo e Forma de Organização. Podemos verificar que correram 210.553 procedimentos ambulatoriais registrados. Esse quantitativo nos mostra claramente o quanto foi prejudicial as mudanças ocorridas na gestão durante o período.

No período analisado, verifica-se quanto ao caráter de atendimento, ou seja, 10.703 atendimentos eletivo nas UBS e no ambulatório e 8.032 atendimentos de urgência e 17.538 atendimentos de urgência na unidade hospitalar.

## 4.1.2 PRODUÇÃO HOSPITALAR DO SUS

O SIH-SUS e o SIA-SUS configuram-se como sistemas que, apesar de suas limitações de abrangência e qualidade, são, para a maioria dos estados e municípios brasileiros, as únicas fontes de dados de internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais. Respeitando a própria natureza desses sistemas, sua utilização tem se voltado mais para o controle de provisão e gastos com a assistência ambulatorial e hospitalar, embora os dados que provêm permitam ampliar o espectro dessa utilização, podendo inclusive subsidiar a avaliação da própria descentralização da saúde, quer do ponto de vista do financiamento da assistência à saúde, como da produção e resolubilidade dos serviços de saúde.

## Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - Sergipe

Internações, Dias permanência, Média permanência, Óbitos, Taxa mortalidade por Procedimento

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período:2023

Procedimento	Internações	Dias permanência	Média permanência	Óbitos	Taxa mortalidade
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	8	41	5,1	1	12,5
0303010061 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECIOSAS INTESTINAIS	14	50	3,6	-	-
0303010134 TRATAMENTO DE INFECOES VIRais CARACTERIZADAS POR LESOES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	1	-	-	-	-
0303010215 TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)	1	2	2	-	-
0303020059 TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	4	16	4	-	-
0303020067 TRATAMENTO DE DEFETOS DA COAGULACAO PURPURA E OUTRAS AFECCOES HEMORRAGICAS	1	12	12	-	-
0303030020 TRATAMENTO DE DESNUTRICAO	1	6	6	-	-
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	4	10	2,5	1	25
0303030046 TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	2	10	5	-	-
0303040033 TRATAMENTO DA MIGRANEA COMPLICADA	1	-	-	-	-
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	3	9	3	-	-
0303040165 TRATAMENTO DE CRISES EPILETICAS NAO CONTROLADAS	1	3	3	-	-
0303060026 TRATAMENTO DE ARRITMIAS	3	5	1,7	1	33,33
0303060107 TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	7	8	1,1	-	-
0303060131 TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	3	5	1,7	-	-
0303060182 TRATAMENTO DE HIPERTENSAO SECUNDARIA	1	3	3	-	-
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	8	39	4,9	-	-
0303060263 TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	4	26	6,5	-	-
0303060271 TRATAMENTO DE PERICARDITE	1	1	1	-	-
0303070064 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	4	7	1,8	-	-
0303070072 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO FIGADO	2	13	6,5	-	-
0303070099 TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECIOSAS	2	4	2	-	-
0303070102 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	2	4	2	-	-
0303070110 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO	3	6	2	-	-
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	7	18	2,6	-	-
0303080051 TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS	1	3	3	-	-
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	9	42	4,7	-	-
0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	2	4	2	-	-
0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	7	31	4,4	-	-
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	5	6	1,2	-	-
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	18	32	1,8	-	-
0303140054 TRATAMENTO DAS DOENÇAS PULMONARES DEVIDO A AGENTES EXTERNOS	1	3	3	-	-
0303140100 TRATAMENTO DE INFECOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	2	3	1,5	-	-
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO	2	8	4	-	-
0303140143 TRATAMENTO DE OUTRAS INFECOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	4	7	1,8	-	-
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	50	208	4,2	3	6
0303150017 TRATAMENTO DE DOENÇAS DOS ORGAOS GENITais MASCULINOS	3	15	5	-	-
0303150033 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	1	3	3	-	-
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO URINARIO	20	78	3,9	1	5
0304100021 TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO	10	36	3,6	2	20
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	10	26	2,6	2	20

0305020021 TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	2	2	1	-	-
0308020030 TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTANCIAS DE USO NAO MEDICAMENTOSAS	2	4	2	-	-
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	2	9	4,5	-	-
0310010039 PARTO NORMAL	103	116	1,1	-	-
Total	342	934	2,7	11	3,22

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

#### 4.1.1.1. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - Sergipe

InternaçõesDias permanênciaMédia permanênciaÓbitosTaxa mortalidade por Caráter atendimento

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período:2023

Caráter atendimento	Internações	Dias permanência	Média permanência	Óbitos	Taxa mortalidade
Urgência	342	934	2,7	11	3,22
Total	342	934	2,7	11	3,22

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - Sergipe

Internações por Procedimento e Caráter atendimento

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período:2023

Procedimento	Urgência	Total
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	8	8
0303010061 TRATAMENTO DE DOENCAS INFECIOSAS INTESTINAIS	14	14
0303010134 TRATAMENTO DE INFECOES VIRais CARACTERIZADAS POR LESOES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	1	1
0303010215 TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 A A19)	1	1
0303020059 TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	4	4
0303020067 TRATAMENTO DE DEFEITOS DA COAGULACAO PURPURA E OUTRAS AFECCOES HEMORRAGICAS	1	1
0303030020 TRATAMENTO DE DESNUTRICAO	1	1
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	4	4
0303030046 TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	2	2
0303040033 TRATAMENTO DA MIGRANEA COMPLICADA	1	1
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	3	3
0303040165 TRATAMENTO DE CRISES EPILETICAS NAO CONTROLADAS	1	1
0303060026 TRATAMENTO DE ARRITMIAS	3	3
0303060107 TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	7	7
0303060131 TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	3	3
0303060182 TRATAMENTO DE HIPERTENSAO SECUNDARIA	1	1
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	8	8
0303060263 TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	4	4
0303060271 TRATAMENTO DE PERICARDITE	1	1
0303070064 TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	4	4
0303070072 TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	2	2
0303070099 TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECIOSAS	2	2
0303070102 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	2	2
0303070110 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	3	3
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	7	7
0303080051 TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS	1	1
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCIAS	9	9
0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	2	2
0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	7	7
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	5	5
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	18	18
0303140054 TRATAMENTO DAS DOENCAS PULMONARES DEVIDO A AGENTES EXTERNOS	1	1
0303140100 TRATAMENTO DE INFECOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	2	2
0303140135 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	2	2
0303140143 TRATAMENTO DE OUTRAS INFECOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	4	4

0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	50	50
0303150017 TRATAMENTO DE DOENCAS DOS ORGAOS GENITAIS MASCULINOS	3	3
0303150033 TRATAMENTO DE DOENCAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS PELVICOS FEMININOS	1	1
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	20	20
0304100021 TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO	10	10
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	10	10
0305020021 TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	2	2
0308020030 TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTANCIAS DE USO NAO MEDI	2	2
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	2	2
0310010039 PARTO NORMAL	103	103
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>342</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

#### CONSIDERAÇÕES:

De um total de 342 internações ocorridas no ano de 2023, pode-se notar que algo não deve estar ocorrendo na normalidade, ou seja, a frequência de internações no exercício corresponde a 28,5 internamentos ao mês quando fazemos a média de internações no ano e que reflete muito no quanto o município tem desprendido de recursos para manutenção do Hospital. Quando vemos que a quantidade de dias de permanência é de 934 dias no apurado do ano conforme a média de permanência de 2,7 dias no ano que somado aos custos operacionais de uma internação a despesa sobe muito tornado assim o processo de internação inviável prolongado.

#### 4.1.3 MORBIDADE HOSPITALAR

A Morbidade é a variável característica das comunidades de seres vivos e refere-se ao conjunto dos indivíduos que adquirem doenças (ou determinadas doenças) num dado intervalo de tempo em uma determinada população. A morbidade mostra o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população e representa um indicador muito utilizado na epidemiologia, pois são estatísticas que expressam as doenças na população para se avaliar o risco de adoecer. É mais efetivo que a mortalidade para verificar mudanças no curto prazo, para designar o conjunto de casos de uma dada doença ou a soma de agravos à saúde que atingem um grupo de indivíduos.

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Sergipe

Internações, Dias permanência, Média permanência, Óbitos, Taxa mortalidade por Capítulo CID-10

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período: jan-dez/2023

Capítulo CID-10	Internações	Dias permanência	Média permanência	Óbitos	Taxa mortalidade
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	125	4	1	3,23
II. Neoplasias (tumores)	10	36	3,6	2	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	28	5,6	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	30	4,3	1	14,29
VI. Doenças do sistema nervoso	5	12	2,4	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	59	2,8	1	4,76
X. Doenças do aparelho respiratório	79	265	3,4	3	3,8
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	46	2,7	-	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	64	4,3	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	12	4	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	36	124	3,4	3	8,33
XV. Gravidez parto e puerpério	108	122	1,1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	5	2,5	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3	6	2	-	-
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>934</b>	<b>2,7</b>	<b>11</b>	<b>3,22</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Sergipe

Internações e Óbitos por Capítulo CID-10

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período: 2023

Capítulo CID-10	Internações	Óbitos
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	1
II. Neoplasias (tumores)	10	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	1
VI. Doenças do sistema nervoso	5	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	1
X. Doenças do aparelho respiratório	79	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	36	3
XV. Gravidez parto e puerpério	108	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3	-
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>11</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Lista Morb CID-10	Internações	Óbitos
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	1
.. Diarréa e gastroenterite origem infecc presum	13	-
.. Outras doenças infecciosas intestinais	2	-
.. Tuberculose respiratória	1	-
... Restante de tuberculose respiratória	1	-
.. Septicemia	1	-
.. Outras doenças bacterianas	10	1
.... Restante de outras doenças bacterianas	10	1
.. Varicela e herpes zoster	1	-
.. Outras doenças infecciosas e parasitárias	3	-
02 Neoplasias (tumores)	10	2
.. Neoplasia maligna do estômago	1	-
.. Neoplasia maligna de traquéia brônquios e pulm	3	1
.. Neoplasia maligna do colo do útero	5	1
.. Outr neopl in situ benign e comport incert desc	1	-
03 Doenças sangu órgãos hemat e transt imunitár	5	-
.. Anemia por deficiência de ferro	4	-
.. Afecç hemorrág e outr doenç sang e órg hematop	1	-
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	1
.. Diabetes mellitus	5	1
.. Desnutrição	1	-
.. Outros transt endócrinos nutricionais metabólic	1	-
06 Doenças do sistema nervoso	5	-
.. Epilepsia	1	-
.. Enxaqueca e outras síndromes de algias céfálic	1	-
.. Acid vascular cerebr isquém transit e sínd cor	3	-
09 Doença do aparelho circulatório	21	1
.. Hipertensão essencial (primária)	5	-
.. Outras doenças hipertensivas	3	-
.. Transtornos de condução e arritmias cardíacas	3	1
.. Insuficiência cardíaca	8	-
.. Outras doenças do coração	1	-
.. Flebite tromboflebite embolia e trombose venosa	1	-
10 Doenças do aparelho respiratório	79	3
.. Outras infecções agudas das vias aéreas super	2	-
.. Pneumonia	49	2
.. Bronquite aguda e bronquiolite aguda	4	-
.. Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	8	-
.. Asma	9	-
.. Outras doenças do aparelho respiratório	7	1
11 Doenças do aparelho digestivo	17	-
.. Gastrite e duodenite	2	-
.. Outras doenças do esôfago estômago e duodeno	1	-
.. Ileo paralítico e obstrução intestinal s/hérnia	1	-
.. Doença diverticular do intestino	1	-
.. Outras doenças dos intestinos e peritônio	3	-
.. Doença alcoólica do fígado	2	-
.. Colelitíase e colecistite	4	-
.. Outras doenças do aparelho digestivo	3	-
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	-
.. Infecções da pele e do tecido subcutâneo	5	-
.. Outras doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	-
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	-
.. Artrite reumatóide e outr poliartropatias infl	1	-
.. Outras dorsopatias	2	-
14 Doenças do aparelho geniturinário	36	3
.. Doenças renais túbulo-intersticiais	10	2
.. Urolitíase	3	-
.. Cistite	1	-
.. Outras doenças do aparelho urinário	18	1
.. Outros transtornos da próstata	3	-
.. Salpingite e ooforite	1	-
15 Gravidez parto e puerpério	108	-

.. Outr mot ass mãe rel cav fet amn pos prob part	4	-
.. Outras complicações da gravidez e do parto	10	-
.. Parto único espontâneo	94	-
18 Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	2	-
.. Dor abdominal e pélvica	1	-
.. Outr sist sinais achad anorm ex clin labor NCOP	1	-
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	3	-
.. Envenenamento por drogas e substâncias biológ	2	-
.. Outros efeitos e não espec de causas externas	1	-
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>11</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas - por local de residência - Sergipe

Internações, Dias permanência, Média permanência, Óbitos, Taxa mortalidade por Ano/mês processamento

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período:2023

Ano/mês processamento	Internações	Dias permanência	Média permanência	Óbitos	Taxa mortalidade
<b>2023</b>	<b>150</b>	<b>1.045</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
jan/23	6	41	6,8	-	-
fev/23	10	57	5,7	-	-
mar/23	11	55	5	-	-
abr/23	9	78	8,7	1	11,11
mai/23	10	46	4,6	-	-
jun/23	15	159	10,6	-	-
jul/23	21	232	11	1	4,76
ago/23	13	81	6,2	-	-
set/23	12	77	6,4	1	8,33
out/23	16	67	4,2	-	-
nov/23	14	88	6,3	-	-
dez/23	13	64	4,9	-	-
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>1.045</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas - por local de residência - Sergipe

Internações, Dias permanência, Média permanência, Óbitos, Taxa mortalidade por Grupo de Causas

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período:2023

Grupo de Causas	Internações	Dias permanência	Média permanência	Óbitos	Taxa mortalidade
V01-V99 Acidentes de transporte	66	465	7	2	3,03
V01-V09 Pedestre traumatizado acid transporte	13	101	7,8	-	-
V20-V29 Motociclista traumatizado acid transp	53	364	6,9	2	3,77
W00-X59 Outras causas externas de lesões accident	40	255	6,4	-	-
W00-W19 Quedas	26	193	7,4	-	-
W20-W49 Exposição a forças mecânicas inanimadas	7	37	5,3	-	-
W85-W99 Expos cor.elétr,rad.,temper pressão extrem	1	1	1	-	-
X00-X09 Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	1	3	3	-	-
X40-X49 Enven/intox acid exposição a subst nocivas	2	11	5,5	-	-
X58-X59 Expos acid a outr fatores e não específico	3	10	3,3	-	-
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	1	14	14	-	-
X85-Y09 Agressões	7	62	8,9	-	-
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	32	226	7,1	1	3,13
S-T Causas externas não classificadas	4	23	5,8	-	-
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>1045</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas - por local de residência - Sergipe

Internações, Dias permanência, Média permanência, Óbitos, Taxa mortalidade por Faixa Etária 1

Município: 280120 CANINDE DE SAO FRANCISCO

Período:2023

Faixa Etária 1	Internações	Dias permanência	Média permanência	Óbitos	Taxa mortalidade
----------------	-------------	------------------	-------------------	--------	------------------

<b>Menor 1 ano</b>	1	6	6	-	-
<b>1 a 4 anos</b>	4	6	1,5	-	-
<b>5 a 9 anos</b>	6	11	1,8	-	-
<b>10 a 14 anos</b>	3	3	1	-	-
<b>15 a 19 anos</b>	11	86	7,8	-	-
<b>20 a 29 anos</b>	30	212	7,1	1	3,33
<b>30 a 39 anos</b>	30	253	8,4	-	-
<b>40 a 49 anos</b>	24	180	7,5	1	4,17
<b>50 a 59 anos</b>	16	130	8,1	-	-
<b>60 a 69 anos</b>	14	59	4,2	-	-
<b>70 a 79 anos</b>	8	88	11	1	12,5
<b>80 anos e mais</b>	3	11	3,7	-	-
<b>Total</b>	150	1045	7	3	2

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

#### Considerações

analisar as Morbidades do município de Canindé, precisamos estar atentos a vários fatores. O capítulo CID-10 mostra que o grupo de causas II. Neoplasias (tumores) IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e XIV Doenças do aparelho geniturinário, são os grupos de doenças que mais tem efeito quanto a internações e alta permanência em internação.

O perfil de morbidade hospitalar por grupo de causa analisado está formatado da seguinte maneira: Em primeiro aparece o capítulo XV Gravidez parto e puerpério com 108 ocorrências, em segundo aparece o capítulo X. Doenças do aparelho respiratório com 79 ocorrências e em terceiro temos o capítulo XIV. Doenças do aparelho geniturinário com 36 ocorrências, totalizando 342 ocorrências incluindo os outros capítulos. A mortalidade por grupo de causa, de acordo com o Sistema de informação sobre Mortalidade (2023). Estes grupos representam o perfil de mortalidade do município para o período apresentado, conforme o sistema local SIM.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos					
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total	
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1	
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1	
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	2	0	2	
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1	
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1	
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3	
FARMACIA	0	0	1	1	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1	
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/12/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica					
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total	
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>					
MUNICIPIO	19	0	0	19	
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2	
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>					
<b>PESSOAS FISICAS</b>					
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/12/2023.

### 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. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

#### 5.1. REDE ASSISTENCIAL

##### 5.1.1 REDE ASSISTENCIAL PUBLICA E PRIVADA DO MUNICIPIO

A rede assistencial do município está distribuída conforme o modelo de assistência por demanda organizada. Para que os serviços possam ser executados conforme determinado no Plano Municipal de Saúde, mediante, as diretrizes da Estratégia Saúde da Família que é o modelo adotado pelo município para consolidação do SUS municipal, os atendimentos básicos, especializados e hospitalares são realizados conforme a oferta da referência tanto local como fora do território acordado entre gestores mediante um PPI. A Rede de Atenção à Saúde do município de Canindé é composta por 12 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 09 Equipes de Saúde Bucal (ESB) homologadas pelo Ministério da Saúde. 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 Academia de Saúde em funcionamento, porém não habilitada, 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) modalidade CAPS-I, 01 Centro Regional de Saúde do Trabalhador/CEREST Regional, 01 Central de distribuição de fármacos, 01 Hospital municipal, 09 UBS, 01 Unidade de Vigilância Sanitária, 01 Unidade Laboratorial de Referência, 01 Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e 01 sede da Secretaria Municipal de Saúde. A porta de entrada da rede é a Atenção básica que prioriza e organiza as ações estratégicas e compromisso com metas/desempenho, Viabilização de Acessos, Territorialização, Responsabilidade Sanitária concedendo assim a população atendimento ambulatorial eletivo com 100% dos procedimentos pré autorizados, para prestação de serviços com garantia de acesso a procedimentos auxiliares e/ou complementares que possa viabilizar caso seja necessário internamento eletivo.

Para o atendimento de urgência e emergência, o município tem implantado um Pronto Atendimento no Hospital Municipal. A cobertura assistencial é assistência básica, porém, devido à dificuldade de oferta de serviço de média complexidade, o município se sente obrigado a oferecer aos usuários.

Quadro 3: Estrutura da Rede Assistencial em Saúde de Piranhas

Nível de Atenção	Pontos de Atenção à Saúde	Território Sanitário
------------------	---------------------------	----------------------

<b>Atenção Terciária à Saúde</b>	Maternidade de Alto Risco Terciária	Casa da Gestante	Unidade de Internação Pediátrica de Nível Terciário	Macrorregião
	Unidade Hospitalar de Referência	Unidade Hospitalar de Referência em Urgência e Emergência	Unidades de Atendimento em Alta Complexidade	
<b>Atenção Secundária à Saúde</b>	Maternidade de Alto Risco Secundária	Centro de Saúde de Atenção à Criança de Risco	Unidade de Internação Pediátrica	Região
	Maternidade de Risco Habitual			Município
	Unidade Hospitalar Municipal			Município
	Especialidades Médicas			Município /Região/Macrorregião
	Melhor em Casa			Área de Abrangência
	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS			Município
<b>Atenção Primária à Saúde</b>	Pronto Atendimento - PA			Município
	Academia da Saúde			Município
	Núcleo de apoio a Saúde da Família - NASF			Área de Abrangência
	Unidade Básica / Equipe PSF e ESB			Área de Abrangência
	Agente Comunitário de Saúde			Micro Área

Na atual conjuntura, o processo da gestão do SUS local está sendo orquestrado pela implantação de novas competências e responsabilidades governamentais, de modo que o Sistema de Saúde de Canindé de São Francisco se transforme em redes assistenciais eficientes e acolhedoras.

O Decreto Federal nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, expressa que «a integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde». O Decreto considera o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - Coordenação de Atenção Primária, como um acordo de colaboração firmado entre entes federativos, cujo objeto é a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários. (BRASIL, 2011).

Ademais, no federalismo (no SUS), todos são co-titulares dos interesses (da saúde) e todos devem manter garantida sua autonomia (direção única). Nesse sentido, os objetivos, diretrizes e metas construídas no Plano Municipal de Saúde de Canindé de São Francisco 2022-2025, estão ancorados nas Redes Prioritárias de Atenção à Saúde, preconizadas pelo novo modelo de Gestão.

O serviço de imunização do município de Canindé de São Francisco é composto por: Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos, 10 (dez) salas de vacinas sendo 9 (nove) localizadas nas Unidades Básicas de Saúde do município e 1 (uma) no Hospital Haydée de Carvalho Leite Santos.

#### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Implementada desde 1998 no município, a Estratégia Saúde da Família constitui como um importante pilar na organização e no fortalecimento da Atenção primária no sistema local de saúde. Como primeiro nível de atenção à saúde no Sistema a Atenção Básica potencializa a resolutividade dos serviços, por meio da ampliação do acesso, qualificação e reorientação das práticas sanitárias embasadas na Promoção e na prevenção em Saúde. Tem como objetivo a redução da demanda dos serviços especializados e das internações hospitalares. O Quadro 2 apresenta a distribuição dos estabelecimentos de saúde em Canindé de São Francisco, com informações sobre CNES e Gestão do Serviço.

#### 5.2. Por natureza jurídica

Quadro 2 - Distribuição dos estabelecimentos de saúde de Canindé de São Francisco em 2023.

CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
2858983	Academia da Saúde Tauilos Pinheiro Sedrinho	Administração Pública	M	SIM
7040717	CAF Canindé de São Francisco Sergipe	Administração Pública	M	SIM
2818949	Centro de Atenção Psicossocial	Administração Pública	M	SIM
7428138	Centro de Especialidades Em Saúde	Administração Pública	M	SIM
2477106	Centro de Saúde da Família Hilda Fernandes Feitosa	Administração Pública	M	SIM
6086128	CEO Salomão Porfírio de Brito	Administração Pública	M	SIM
6151299	CEREST Regional Canindé de São Francisco	Administração Pública	M	SIM
5255236	Clínica Básica de Saúde Genaldo Rodrigues Dos Santos	Administração Pública	M	SIM
5341264	Clínica Básica de Saúde Gov. Marcelo Deda Chagas	Administração Pública	M	SIM
2477130	Clínica Básica de Saúde Jardel Felipe de Oliveira Feitosa	Administração Pública	M	SIM
5923670	Clínica Canindé	Entidades Empresariais	M	NÃO
7261896	Clínica e Laboratório Viver Mais	Entidades Empresariais	M	NÃO
2469758	Clinica Mae	Entidades Empresariais	E	NÃO
7262043	Clinica Sagrada Família	Entidades Empresariais	M	NÃO
5127432	Consultório Odontológico	Pessoas Físicas	M	NÃO
2658542	Hospital Haydée Carvalho Leite Santos	Administração Pública	M	SIM
6226264	Secretaria Municipal de Saúde de Canindé de São Francisco	Administração Pública	M	SIM
2477076	UBSAntônio Apolônio Costa	Administração Pública	M	SIM
2477084	UBSArlindo Bezerra da Silva	Administração Pública	M	SIM
2477092	UBSEEdinaldo Vieira Barros	Administração Pública	M	SIM
5500249	UBSElvíra Eunice Ferreira	Administração Pública	M	SIM
2477122	UBSMaria Virgulino	Administração Pública	M	SIM
3538478	Unidade Laboratorial De Referencia	Administração Pública	M	SIM
2477114	Unidade Saúde da Família Francelina Lisboa	Administração Pública	M	SIM
7016123	Viatura Usa Canindé	Administração Pública	E	SIM
7302924	Viatura USB Canindé	Administração Pública	E	SIM
3911950	Vigilância Epidemiológica de Canindé de São Francisco	Administração Pública	M	SIM

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

#### 5.3. Consórcios em saúde



## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

### Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	8	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	13	13	22	82	59
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	1	2	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	14	35	43	58	16

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/04/2025.

### Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Outros	1	0	0	0
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	289	286	279	289

### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	3	0	0
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	75	70	165	208

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O quadro de cargos da Secretaria Municipal de Saúde é na conformidade ao constante do CNES conforme última competência enviada.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

#### DIRETRIZ N° 1 - Fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora das Redes de Atenção e coordenadora do cuidado

OBJETIVO N° 1.1 - Organizar os processos de trabalho da Atenção Primária: Implantar os sistemas de informação										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implantar em todas as unidades de atenção primária os macro e micro processos de trabalho até 2025.	Número de Equipes de Saúde da Família com macro e micro processos implantados	0			12	6	Número	6,00	100,00	
Ação N° 1 - Implantação/implementação de processo tutorial para organização dos macro e micros processos da APS nas UBS;										
Ação N° 2 - Implantação dos modelos de atenção às condições agudas;										
Ação N° 3 - Implantação dos modelos de atenção às condições crônicas;										
Ação N° 4 - Implantação dos sistemas de informações clínicas e gerenciais em saúde (prontuário eletrônico, sistemas de referências contra referências, avaliação de indicadores de saúde e outros sistemas de informação em saúde);										
Ação N° 5 - Implantação das Linhas Guia Protocolos Clínicos e Pops.										
Ação N° 6 - Implantação das agendas Parametrizadas nas UBS										
Ação N° 7 - Monitoramento e avaliação dos indicadores da ESF										
Ação N° 8 - Organização do processo de regulação na APS										
Ação N° 9 - Adequação do Prontuário Eletrônico às diretrizes clínicas, incluindo estratificação de risco.										
OBJETIVO N° 1.2 - Promover o aperfeiçoamento dos gestores e profissionais da APS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implantar sistemas logísticos e de apoio às Redes: Garantir suporte clínico e apoio aos pontos de atenção	Percentual de trabalhadores qualificados nos novos processos de trabalhos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação N° 1 - Implantação de um programa de aperfeiçoamento para os gestores e trabalhadores das UBS;										
Ação N° 2 - Implantação das diretrizes nas UBS										
Ação N° 3 - Participação de oficinas, seminários, Congressos, pesquisas e fóruns relacionados a APS;										
Ação N° 4 - Organizar estratégias para fomento das reuniões de equipe no nível local;										
Ação N° 5 - Promover as atividades sistemáticas relacionadas à EP para utilização da carga horária disponibilizada aos profissionais;										
Ação N° 6 - Promoção de oficinas de acolhimento: Caderno MS 28 para profissionais e gestores da APS										
OBJETIVO N° 1.3 - Implantar sistemas logísticos e de apoio às Redes: Garantir suporte clínico e apoio aos pontos de atenção										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar o número de unidades de atenção primária à saúde - UBS com sistemas logísticos e de apoio às redes implantadas, chegando em 11 UBS em 2025.	Número de UBS com sistemas logísticos e de apoio às redes implantados	0			11	6	Número	6,00	100,00	
Ação N° 1 - Monitoramento do elenco de medicamentos em todas as UBS;										
Ação N° 2 - Monitoramento do processo de coleta de exames nas UBS;										
Ação N° 3 - Monitorar a Implantação do prontuário eletrônico nas UBS;										
2. Garantir estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado por meio da Programa Academia da Saúde (PAS)	Implantação e implementação da Academia da Saúde	0			100	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - Manutenção para garantia da efetivação da PAS, além da contratação de profissional										
Ação N° 2 - Garantir a articulação com a Rede Atenção à Saúde Municipal										
Ação N° 3 - Ofertar ações de cuidado integral e fortalecem as ações de promoção da saúde.										

#### DIRETRIZ N° 2 - Fortalecimento do Componente de Atenção Residencial de Caráter Transitório

OBJETIVO Nº 2 .1 - Implantar Consultório Itinerante									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 1 consultório Itinerante até 2025	Número de Equipes Implantadas	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação de Consultório Itinerante na Zona Rural;									
Ação Nº 2 - Aquisição de consultório itinerante;									
Ação Nº 3 - Acompanhamento dos processos de Trabalho									

**DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação e Ampliação do Serviço Odontológico nas Unidades de Atenção Primária em Saúde**

OBJETIVO N° 3.1 - Ampliar o acesso da população à Atenção em Saúde Bucal										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar a cobertura de Primeira Consulta Odontológica até 25% até 2025	Percentual da Primeira Consulta Odontológica	Percentual		25,00	25,00	12,00	Percentual	12,00	100,00	
Ação N° 1 - Realizar acolhimento em Saúde Bucal com estratificação de Risco;										
Ação N° 2 - Realizar atividades de Educação em Saúde com os usuários esclarecendo a importância do acompanhamento clínico odontológico;										
Ação N° 3 - Ampliar a quantidade de consultórios odontológicos; Adquirir equipamentos periféricos odontológicos; Aumentar quantidade dos instrumentais clínicos odontológicos;										
Ação N° 4 - Fornecimento regular de insumos odontológicos e Médico-hospitalar										
2. Aumentar a proporção de tratamentos concluídos.	Cobertura de ação	Percentual		20,00	20,00	10,00	Percentual	10,00	100,00	
Ação N° 1 - Realizar concurso público para cirurgiões dentistas, auxiliares e técnicas de saúde bucal visando à ampliação das equipes de saúde bucal;										
Ação N° 2 - Realizar atividades de educação permanente para as equipes de saúde bucal.										
Ação N° 3 - Regularizar o fornecimento de material de consumo odontológico e material médico Hospitalar ; MMH										
Ação N° 4 - Estimular o desenvolvimento das ações de promoção à saúde, fortalecendo a integração com os espaços sociais nos territórios;										
Ação N° 5 - Publicar o Manual de Ações de Promoção em Saúde Bucal;										
Ação N° 6 - Realizar Educação Permanente dos profissionais da equipe de saúde bucal										
3. Aumentar a cobertura de ação Coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual de cobertura de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual			5,00	10,00	Percentual	10,00	100,00	
Ação N° 1 - Realizar acolhimento em Saúde Bucal com estratificação de risco.										
Ação N° 2 - Cadastrar todos os espaços sociais dos territórios;										
Ação N° 3 - Adquirir escovodromos moveis;										
Ação N° 4 - Estimular a utilização dos escovódromos para a realização de atividades coletivas através de plano de ação anual;										
Ação N° 5 - Incrementar as ações desenvolvidas com escolares;										
Ação N° 6 - Adquirir escovas, creme e fio dental para as crianças da rede municipal de educação do município de Canindé de São Francisco;										
4. Ampliar cobertura populacional das equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Percentual			40,00	35,00	Percentual	35,00	100,00	
Ação N° 1 - Solicitar junto ao Ministério da Saúde o cadastramento das novas equipes e Unidade Móvel (UO).										
Ação N° 2 - Realizar contratação de Auxiliares e Técnicos de Saúde Bucal										
Ação N° 3 - Priorizar as ações de promoção e prevenção em Saúde;										
Ação N° 4 - Realizar acolhimento em Saúde Bucal com estratificação de risco;										
5. Reduzir a proporção de exodontia	Percentual de exodontia reduzido.	0			20,00	0,00	Percentual	0	0	
Ação N° 1 - Implementação de grupos prioritários (diabéticos, crianças, gestantes, pessoas com deficiência) em Atenção em Saúde Bucal										
Ação N° 2 - Garantia do acesso à assistência na perspectiva da integralidade da Atenção										
Ação N° 3 - Promover atividades de promoção de saúde relacionados à prevenção do câncer de boca										
6. Desenvolver ações de promoção de saúde bucal para a prevenção, controle e acompanhamento do câncer de boca com a cobertura de 100% dos cirurgiões dentistas da estratégia saúde da família	Percentual de cirurgiões dentistas envolvidos	Percentual		100,00	100,00	30,00	Percentual	30,00	100,00	
Ação N° 1 - Promover atividades de promoção de saúde relacionados à prevenção do câncer de boca										
Ação N° 2 - Enfatizar a importância do autoexame alertando para os fatores de risco da referida doença										
Ação N° 3 - Realizar exame clínico para detecção precoce do câncer de boca										
Ação N° 4 - Diagnosticar precocemente as lesões de câncer de boca, favorecendo o prognóstico da doença										
7. Realização de exames de prevenção do câncer de boca por equipe de saúde bucal	Número de exames realizados / mês por equipe	Número		20	20	15	Número	15,00	100,00	
Ação N° 1 - Encaminhar para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) os pacientes com lesões potencialmente cancerizáveis e acompanhar a evolução clínica desse paciente, através de contra referência										

**DIRETRIZ N° 4 - Implementação do sistema de apoio às redes de atenção à saúde, através da assistência farmacêutica**

<b>OBJETIVO N° 4 .1 - Garantir o acesso dos usuários aos serviços de assistência farmacêutica</b>										
<b>Descrição da Meta</b>		<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Unidades de Saúde com o Sistema de informação Hórus implantado, nas etapas de recebimento, armazenamento e dispensação de medicamentos		Percentual de Unidades com o Sistema informatizado Implantado	Percentual	2022	100,00	100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação N° 1 - Implantação Sistema de Informação										
Ação N° 2 - Aquisição de Equipamentos Acesso à Internet										
2. Ampliar o número de ações de boas práticas de estocagem, garantindo a qualidade dos Medicamentos, das dietas, dos Materiais Médico Hospitalares e Odontológicos		Número de ações implantadas	Número	2022	2	2	80	Número	80,00	100,00
Ação N° 1 - Implantação Sistema de Informação										
Ação N° 2 - Aquisição de Equipamentos Acesso à Internet										
<b>OBJETIVO N° 4 .2 - Promover o aperfeiçoamento dos profissionais da rede municipal para entrega orientada de medicamentos</b>										
<b>Descrição da Meta</b>		<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. Implementar Processos de Educação Permanente para os farmacêuticos e responsáveis pela entrega de medicamentos da rede municipal		Número de Processos formativos Implantados	Número		2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação N° 1 - Elaborar plano de Educação permanente para formar e atualizar responsáveis por entrega de medicação;										
2. Ampliar o Percentual de Unidades Abastecidas com os medicamentos do componente estratégico		Percentual de unidades abastecidas com os medicamentos do componente estratégico	Percentual		100,00	100,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação N° 1 - Capacitação das equipes da ESF para utilização do DIU com método contraceptivo;										
Ação N° 2 - Sensibilização das mulheres para adesão aos métodos contraceptivos, incluindo o DIU										
Ação N° 3 - Realizar o programa de tabagismo nas UBS										
3. Aumentar o número de Farmacêutico para os serviços de Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica nas Unidades de Atenção Primária à Saúde		Número de Farmacêuticos efetivados	Número	2021	9	9	6	Número	6,00	100,00
Ação N° 1 - Concurso público para farmacêuticos para todas unidades de saúde da rede municipal;										
Ação N° 2 - Elaborar um perfil no sistema de informação para o profissional farmacêutico desenvolver o seguimento farmacoterapêutico										

**DIRETRIZ N° 5 - Implantação da Política Municipal Práticas Integrativas e Complementares**

OBJETIVO N° 5 .1 - Promover o acesso da população a plantas medicinais e/ou fitoterápicos										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária com ações de ofertas condizentes com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	Ampliação da Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	Número	2021	8	9	6	Número	6,00	100,00	
Ação N° 1 - Implantação de Uma Farmácia Viva;										
Ação N° 2 - Sensibilização e formação dos profissionais de saúde para orientação e prescrição do uso de fitoterápicos;										
Ação N° 3 - Aquisição de insumos para a produção de plantas medicinais e/ou fitoterápicos;										
Ação N° 4 - Manutenção e aquisição de equipamentos;										
Ação N° 5 - Produção, monitoramento e distribuição do elenco das plantas medicinais e/ou fitoterápicos do programa farmácia viva;										
Ação N° 6 - Capacitação de profissionais para oferta de práticas integrativas e complementares como Reik, auriculatura e massoterapia										
OBJETIVO N° 5 .2 - Assegurar o acesso da população aos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Atualização da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME – de acordo com a programação das unidades estabelecidas pelos gestores em consonância com a Coordenação de Assistência Farmacêutica, tendo como base a situação epidemiológica do território e Aprimorar o Processo de Concessão de medicamentos não padronizados pelo SUS	Atualização de Relação Municipal de Medicamentos - REMUME e Processo de Medicamentos não padronizados SUS	0			1	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - Manter Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) municipal;										
Ação N° 2 - Realizar programação local com cada equipe de saúde da família;										
Ação N° 3 - Publicar anualmente Relação Municipal de medicamentos essenciais - REMUME										
Ação N° 4 - Realização de processo licitatório na modalidade ABC Farma										
Ação N° 5 - Padronização do fluxo de atendimento com avaliação criteriosa										
Ação N° 6 - Qualificar o acolhimento dos usuários na modalidade ABC Farma										
Ação N° 7 - Aprimorar o Processo de Concessão de medicamentos não padronizados pelo SUS										
DIRETRIZ N° 6 - Integração e articulação das redes públicas de educação e de saúde										
OBJETIVO N° 6 .1 - Promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos a saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Educandos pactuados nas ações do Componente I - Avaliação das Condições de Saúde	Número de educandos pactuados no PSE	Número	2021	7.669	7.669	7.669	Número	7.669,00	100,00	
Ação N° 1 - Realização de triagens dos educandos por profissionais de saúde e educação;										
Ação N° 2 - Mobilizar os profissionais da ESF para avaliação da saúde bucal, antropométrica, ocular e nutricional dos educandos, para fins de tomada de decisão na rede;										
2. Educandos pactuados nas ações do Componente II - Avaliação das condições de Saúde	Número de educandos pactuados no PSE	Número	2021	7.669	7.669	7.669	Número	7.669,00	100,00	
Ação N° 1 - Promover as Práticas Corporais e Atividade Física nas Escolas;										
Ação N° 2 - Promover a Alimentação Saudável;										
Ação N° 3 - Desenvolver ações focadas na Prevenção ao Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas; promoção da Saúde Reprodutiva; prevenção das DST/AIDS e Hepatites Virais; Promoção da Cultura da Paz e Prevenção das Violências										
3. Capacitar Profissionais de Saúde, da Educação e Jovens pactuados nas ações do Componente III - Formação	Número de profissionais e jovens capacitados	Número	2021	7.669	7.669	7.669	Número	7.669,00	100,00	
Ação N° 1 - Capacitação de Profissionais e de Jovem;										
Ação N° 2 - Promover ações de educação em saúde na escola;										
Ação N° 3 - Elaborar e executar oficinas de educação em saúde com a comunidade escolar;										
Ação N° 4 - Incentivar a utilização da Caderneta de Saúde dos Adolescentes nas ações de educação em saúde										

<b>OBJETIVO N° 7.1 - Qualificar a atenção pré-natal na Unidade de Atenção Primária à Saúde - UBS</b>										
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>	
1. Ampliar para 80% a proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal de risco habitual, até 2025	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	Percentual		80,00	80,00	70,00	Percentual	70,00	100,00	
Ação N° 1 - Realizar visitas domiciliares mensais do ACS às gestantes										
Ação N° 2 - Ampliar o acesso e assegurar a realização de consultas de pré-natal risco habitual;										
Ação N° 3 - Assegurar captação precoce das gestantes no primeiro trimestre de gestação.										
Ação N° 4 - Realizar busca ativa das faltosas;										
Ação N° 5 - Implementar o acolhimento com avaliação e classificação de risco em todos as UBS;										
Ação N° 6 - Implementar o Programa de Suplementação de Ferro para gestantes;										
Ação N° 7 - Disponibilizar teste rápido de proteinúria em todas as UBS										
2. Realizar ações de educação em saúde para as gestantes cadastradas do e - SUS	Percentual de gestantes que participam das ações de educação em saúde	Percentual		100,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação N° 1 - Realizar ações de educação em saúde com as gestantes;										
3. Realizar consulta de puericultura, com 100% das gestantes cadastradas no e- SUS	Percentual de gestantes com consulta de puericultura no realizada	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação N° 1 - Realizar consulta de puericultura										
Ação N° 2 - Assegurar Kit para as UBS (1 sonar, 1 fita métrica, 1 gestograma, 1 balança adulto); e garantir manutenção bimestral										
4. Vacinar gestantes cadastradas no e-SUS	Proporção de gestantes com vacinação em dia no último trimestre de gravidez	0			100,00	70,00	Percentual	70,00	100,00	
Ação N° 1 - Orientar e garantir a vacinação vigente para as gestantes										
5. Realizar consulta odontológica em gestantes cadastradas	Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica realizada	Percentual		100,00	100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00	
Ação N° 1 - Realizar a primeira consulta odontológica em todas as gestantes;										
Ação N° 2 - Realizar vinculação das gestantes com a equipe de saúde bucal.										
6. Ampliar para 100% a proporção de gestantes com 05 consultas de pré-natal de alto risco quando indicado.	Proporção de gestantes com consultas de pré-natal de alto risco realizada, quando indicado	0			100,00	0,00	Percentual	0	0	
Ação N° 1 - sem programação										
7. Ofertar exames de pré-natal para as gestantes cadastradas no e-SUS	Proporção de gestantes com exames de Pré-Natal realizado	0			100,00	0,00	Percentual	0	0	
Ação N° 1 - sem programação										
8. UBS realizando ações de educação em saúde para saúde sexual e reprodutiva	Número de UBS realizando atividades educativas para saúde sexual e reprodutiva	Número	2021	9	9	6	Número	6,00	100,00	
Ação N° 1 - Fortalecer o planejamento reprodutivo nas UBS, promovendo o acesso à informação e aos métodos contraceptivos para homens e mulheres do território;										
Ação N° 2 - Fortalecer o planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva nas escolas (PSE), com formação de grupos com adolescentes;										
Ação N° 3 - Realizar busca ativa de adolescentes grávidas;										
Ação N° 4 - Promover ações de qualificação do atendimento às mulheres em situação de violência sexual nas UBS;										
Ação N° 5 - Envolver o controle social e o movimento de mulheres nas ações referentes à educação sexual e reprodutiva;										
Ação N° 6 - Elaborar material educativo como cartilhas específicas relacionadas com as temáticas de saúde sexual e reprodutiva;										
Ação N° 7 - Realizar acolhimento às mulheres que não desejariam estar grávidas prevenindo aborto inseguro;										
9. Aumentar realização de testes de sífilis em 100% das gestantes	Percentual de aumento de testes de sífilis por gestantes	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação N° 1 - Equipar as UBS com recursos, insumos e material para viabilizar profilaxia e tratamento das DST/HIV/Aids, Sífilis e Hepatites;										
Ação N° 2 - Capacitar os profissionais da Rede Básica. - Treinamento com protocolos clínicos acerca do tratamento de DST/HIV/Aids, Sífilis e Hepatites conforme PCDT atualizado;										
Ação N° 3 - Realizar o tratamento da Sífilis com 03 doses de penicilina benzatina em 100% das gestantes nas UBS;										

Ação Nº 4 - Implantar o pré-natal do parceiro: exames de sífilis (teste rápido e VDRL), antiHIV (Teste rápido), Hepatites B e C (Testes rápidos), Tipo sanguíneo e Fator RH, Hemograma Lipidograma, Glicose e Eletroforese de Hemoglobina.;										
Ação Nº 5 - Realizar tratamento e acompanhamento dos parceiros com teste rápido para sífilis e HIV positivo;										
Ação Nº 6 - Realizar educação em saúde comunitário, como o casal e familiares que farão parte da rede de cuidado da criança e gestante, palestras educativas e interativas de aconselhamento, peças teatrais, místicas, dinâmicas, músicas, etc.;										
10. Capacitar profissionais das UBS nas áreas de pré-natal, exames de diagnóstico e acompanhamento, puericultura, urgências obstétricas, neonatais e pediátricas.	Percentual de profissionais capacitados	0				60,00	45,00	Percentual	45,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais nas áreas de pré-natal, exames de diagnóstico e acompanhamento, puericultura, urgências obstétricas, neonatais e pediátricas.										

#### DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento da Primeira Infância, em consonância com a Política Nacional de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

OBJETIVO Nº 8 .1 - Implantar processos de Educação Permanente para os profissionais envolvidos no atendimento e realização da puericultura									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar profissionais de saúde, educação, Assistência social e direitos humanos.	Percentual de Profissionais capacitados para desempenhar suas funções atendimento e realização da puericultura	0			100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais da Estratégia de Saúde da Família (enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, Dentista, ASB e agentes comunitários de saúde) para atuação na realização da puericultura;									
Ação Nº 2 - Realizar um projeto piloto através do I Ciclo de Formação dos Profissionais para realização de puericultura									
Ação Nº 3 - Dar continuidade ao I Ciclo de Formação									
Ação Nº 4 - Realizar oficinas com temáticas relacionadas ao desenvolvimento Infantil aos profissionais das políticas intersetoriais, envolvidos nos territórios de abrangência das UBS (escolas, CREAS e CRAS)									
Ação Nº 5 - Promover momentos formativos ao Grupo Técnico Municipal (GTM), objetivando a qualificação da equipe de gestão do Programa Saúde Na Escola (PSE)									
OBJETIVO Nº 8 .2 - Implantar/Implementar acompanhamento através de Sistema de Gestão de Informação para acompanhamento das crianças cadastradas no e-SUS e acompanhamento dos processos de trabalho dos profissionais de saúde envolvidos (Supervisão)									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar Sistematicamente através do Sistema de Informação atendimento das crianças menores de 5 anos para realização de puericultura	Número de Relatórios gerenciais mensais gerados no e _SUS por ESF de crianças menores de 5 anos com puericultura realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Articular com a Referência Técnica de Tecnologia da Informação capacitação para profissionais das equipes acessarem relatório gerencial para avaliação e acompanhamento de crianças com realização de puericultura;									
Ação Nº 2 - Discutir em reuniões de equipes o acompanhamento avaliado no relatório.									
OBJETIVO Nº 8 .3 - Reduzir o número de realização de cesáreas não indicadas no Município de Canindé de São Francisco									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar proporção de parto normal em 70%	Proporção de parto normal realizados	0			70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar Plano de Ação para redução das taxas de cesárea através da informação a gestantes durante o Pré-natal;									
2. Realizar suplementação de Vitamina A em 100% das puérperas	Percentual de puérperas com nativo, puérperas com natimorto, puérperas com abortamento que receberam suplementação de vitamina A.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a suplementação de vitamina A para puérperas nos hospitais/maternidades.									
3. Reduzir o número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano para 1 Casos/ano	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0			100	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar os exames preconizados para diagnóstico de Sífilis e HIV em 100% dos recém-nascidos filhos de mães com Sífilis e HIV;									
Ação Nº 2 - Tratar e acompanhar 100% dos recém-nascidos com Sífilis e criança exposta ao HIV conforme tempo determinado em PCD atual									
4. Promover o Aleitamento Materno e a Alimentação Complementar Saudável	Número de oficinas para estimular a amamentação	Número	2021	9	9	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento das crianças por meio do prontuário eletrônico implantado nas UBS;									
Ação Nº 2 - Ampliar a Estratégia Amamentação nas UBS, dando continuidade aos cuidados com o bebê, incentivando o aleitamento materno e a introdução de alimentação complementar saudável;									

Ação Nº 3 - Realizar atividade educativa com a comunidade para conscientização da necessidade do aleitamento materno até os 6 meses.									
5. Ampliar o percentual de crianças com aleitamento exclusivo até o 6º mês de vida	Percentual de crianças em aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida	0			70,00	40,00	Percentual	40,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar aleitamento materno nos grupos de gestantes, de mães, incluindo a rede de apoio (avós, tias, pais) fortalecendo a prática.									
6. Realizar visitas domiciliares a 100% de puérperas e RNs CADASTRADOS NO e-SUS até a 1ª semana pós-parto.	Percentual de visitas domiciliares a puérperas e RNs realizadas até a 1ª semana pós-parto.	0			90,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar visita domiciliar à puérpera e RN na primeira semana pela ESF;									
Ação Nº 2 - Realizar teste do pezinho em RN preferencialmente entre o 3º e o 5º dia de vida no comício durante a visita puerperal;									
Ação Nº 3 - Realizar consulta puerperal até 7 dias.									
Ação Nº 4 - Implementar o Programa de Suplementação de Ferro para puérperas;									
7. Realizar consulta de puericultura em 100% das crianças cadastrada no e-SUS	Percentual de crianças com consulta de puericultura por faixa etária;	0			35,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Estratificar a criança conforme diretriz, garantindo o agendamento das consultas de puericultura e grupos considerando o risco; - Implantar acompanhamento de crianças com alergia alimentar ;									
Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo de comunicação (referência e contra referência compartilhada) dos profissionais das UBS com especialistas, para acompanhamento de crianças egressas de UTI, rianças com alergias alimentares ou outras necessidades especiais;									
Ação Nº 3 - Estabelecer visitas domiciliares do Programa Melhor em Casa para crianças com necessidades especiais vinculando o atendimento a unidade primária referência, visando compartilhamento dos atendimentos;									
Ação Nº 4 - Implantar a vigilância alimentar e nutricional para todas as crianças, principalmente na idade de até 2 anos;									
Ação Nº 5 - Realizar monitoramento e avaliação de vacinas realizadas conforme calendário vigente por meio da caderneta da criança.									
8. Realizar triagem neonatal em 100% das UBS	% de UBS que realizam triagem Neonatal	0			100,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar e monitorar a realização da triagem neonatal (Teste do pezinho,) e instituir na ficha do ACS informações sobre a realização d testes.									
Ação Nº 2 - Implementar o Programa de Suplementação de Sulfato ferroso nas UBS para crianças;									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento e avaliação da suplementação de Vitamina A realizadas conforme diretriz do programa por meio da caderneta da criança;									
Ação Nº 4 - Agendamento de Consulta odontológica conforme diretriz de atenção à saúde da criança									
Ação Nº 5 - Promover acesso para consultas com especialidades (Neurologista, Pneumologista, Oftalmologista, Cardiologista, Psicólogo) exames e procedimentos especializados, com regulação efetiva incluindo procedimentos de reabilitação (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e nutricionista);									
Ação Nº 6 - Estabelecer fluxo de referência e contrareferência para os centros especializados;									
Ação Nº 7 - Monitorar, gerenciamento e avaliação da fila de espera por UBS para consultas, exames e procedimentos especializados.									
9. Realizar grupos educativos para 100% das crianças acompanhadas na puericultura	Percentual de crianças Acompanhada S na puericultura que participam de grupos educativos	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar a linha de cuidado para crianças e suas famílias em situação de violência e estruturação dos serviços de referência.									
Ação Nº 2 - Instituir grupos com atividades educativas para mães de crianças de 0 a 2 anos de idade;									
Ação Nº 3 - Mapear redes de apoio social para crianças em situação de vulnerabilidade, risco e violência e estabelecer parcerias para definir estratégias de atuação conjunta.									
10. Aumentar realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0			1,00	0,80	Razão	0,80	100,00
Ação Nº 1 - Garantir exame preventivo do câncer do colo do útero da população feminina na faixa 2023 etária de 25 a 64 anos.									
11. Aumentar a realização de mamografia de rastreamento	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0			1,00	0,65	Razão	0,65	100,00
Ação Nº 1 - Garantir 70% de cobertura de mamografia, inclusive o rastreamento com 1 exame a cada dois anos para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, com vistas ao diagnóstico precoce do câncer de mama.									
Ação Nº 2 - Garantir 100% dos exames de ultrassonografia mamária solicitados mediante necessidades observadas na mamografia;									
Ação Nº 3 - Assegurar punção de mama e biópsia (com agulha fina ou biópsia a céu aberto) em 100% dos casos necessários, conforme exame físico e exames complementares;									

**DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecimento da Atenção Primária de modo a garantir que está se consolide como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde da população.**

OBJETIVO N° 9 .1 - Reduzir a mortalidade prematura por doenças cardiovasculares										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar em 40% o número de hipertensos com avaliação de risco cardiovascular até 2025	Percentual de usuários hipertensos com risco cardiovascular avaliado e verificado nas consultas programadas nos últimos 12 meses	Percentual		40,00	40,00	20,00	Percentual	20,00	100,00	
Ação N° 1 - Implantar no prontuário eletrônico o registro de risco cardiovascular										
Ação N° 2 - Monitoramento e avaliação do registro da pressão arterial de hipertensos pela ESF										
Ação N° 3 - Acompanhar o hipertenso de acordo com o risco cardiovascular										
2. Estratificar o risco de 100% dos diabéticos cadastrados no Prontuário eletrônico	Percentual de diabéticos cadastrados no prontuário eletrônico com estratificação de risco realizado	0			100,00	0,00	Percentual	0	0	
Ação N° 1 - Capacitar os profissionais da ESF em estratificação de risco e rastreamento em diabetes										
Ação N° 2 - Cadastrar os diabéticos no prontuário eletrônico										
Ação N° 3 - Estratificar os diabéticos cadastrados										
Ação N° 4 - Rastreamento de novos pacientes										
3. Ampliar para 80% o número de diabéticos com hemoglobina glicada solicitada	Percentual de usuários diabéticos com hemoglobina glicada solicitada	Percentual		80,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00	
Ação N° 1 - Capacitação dos profissionais nas Diretrizes Clínicas;										
Ação N° 2 - Disponibilidade de exames de acordo com a parametrização ;										
4. Estratificar o risco de 100% dos hipertensos cadastrados no e-SUS	Percentual de hipertensos, cadastrados no prontuário eletrônico com estratificação de risco realizado	Percentual		100,00	100,00	10,00	Percentual	10,00	100,00	
Ação N° 1 - Capacitar os profissionais da ESF em estratificação de risco e rastreamento em hipertensão;										
Ação N° 2 - Cadastrar os hipertensos no prontuário eletrônico;										
Ação N° 3 - Estratificar os hipertensos cadastrados Rastreamento de novos pacientes										
5. Acompanhar 70% dos pacientes diabéticos de alto e muito alto risco referenciado pela Atenção Primária atendida na Atenção Especializada	Percentual de Diabéticos de alto e muito alto risco referenciado pela Atenção Primária atendida na Atenção Especializada	Percentual		70,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00	
Ação N° 1 - Promover o acompanhamento sistemático dos pacientes diabéticos										

**DIRETRIZ N° 10 - Promoção da atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa no município de Canindé de São Francisco, de acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.**

OBJETIVO N° 10 .1 - Implantar uma rede de atenção integral e integrada de cuidados à saúde da pessoa idosa										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Assegurar educação permanente, em envelhecimento e saúde da pessoa idosa, para 100% dos profissionais de nível superior que atuam na atenção primária	Percentual de profissionais de nível superior participantes da educação permanente.	Percentual		100,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação N° 1 - Realização de oficinas com profissionais das ESF;										
Ação N° 2 - Realização de oficinas com os Gerentes das UBS;										
Ação N° 3 - Construção de diretrizes clínicas de atenção à saúde do idoso, com foco na atenção primária como coordenadora da atenção e ordenadora do cuidado.										
2. Realizar atividade de educação permanente com 100% dos agentes comunitários trabalhando política nacional de saúde do idoso	Percentual de agentes comunitários capacitados	Percentual		100,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação N° 1 - Realização de seminários e oficinas nas UBS										
3. Capacitar 100% dos cuidadores de idosos acamados, cadastrados nas UBS	Percentual de cuidadores de idosos acamados, capacitados	Percentual		100,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação N° 1 - Realização de seminários e oficinas.										
4. Linhas de cuidado estruturadas para atenção especializada e terciária, com foco na atenção primária como coordenadora e ordenadora do cuidado do idoso.	Número de linhas de cuidado construídas	0			500	2	Número	2,00	100,00	
Ação N° 1 - Monitoramento da fila de espera; Ampliação da oferta de consultas e exames e medicamentos, compatível com a demanda do território.										
Ação N° 2 - Ampliação da oferta de consultas e exames e medicamentos, compatível com a demanda do território.										
Ação N° 3 - Regulação de 100% dos idosos referenciados;										
Ação N° 4 - Construção de fluxos de referência e contra referência;										
5. Mapear as áreas cobertas com ações intersetoriais na saúde do idoso	Percentual de áreas cobertas com ações intersetoriais na saúde do idoso	0			100,00	20,00	Proporção	20,00	100,00	
Ação N° 1 - Identificação, registro, monitoramento e avaliação das ações intersetoriais;										
Ação N° 2 - Compartilhar as ações o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa										

**DIRETRIZ N° 11 - Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica intersetorial, ancorado na estruturação dos componentes e dos pontos de atenção a implantação do Programa Bolsa Família dando condição as equipes para efetivar as ações relativas ao acompanhamento das famílias**

OBJETIVO N° 11 .1 - Fortalecer a Política Municipal de Saúde do Programa Bolsa Família trabalhando a questão da intersetorialidade na Saúde, Educação e Assistência Social.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual de famílias acompanhadas no PBF	0			90,00	80,00	Percentual	80,00	100,00	
Ação N° 1 - Qualificação dos profissionais das UBS para fazerem uso do mapa digital/PBF e para promover processos interativos com as famílias;										
Ação N° 2 - Elaboração de projeto de adequação da estrutura física contemplando equipamentos, computadores, acesso à internet e ao site.Gov;										
Ação N° 3 - Vinculação das famílias a sua micro área e preferencialmente ao ACS, ampliando as equipes.										
Ação N° 4 - Adequar o mapa digital no cadastro do PBF no prontuário eletrônico										

**DIRETRIZ N° 12 - ÁREA TÉCNICA CONTROLE DO TABAGISMO - Fortalecimento da Atenção Primária de modo a garantir que está se consolide como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde da população.**

**OBJETIVO N° 12 .1 - Realizar a atenção de forma integral aos usuários com doenças crônicas em todos os pontos da atenção, por meio de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Unidades de Saúde com tratamento do tabagismo implantado	Número de unidades de saúde com atividades de promoção, prevenção e reabilitação, referentes ao tabagismo, implantadas.	Número	2021	9	9	6	Número	6,00	100,00
Ação N° 1 - Promoção do acesso ao tratamento do tabagismo às pessoas que desejam parar de fumar									
Ação N° 2 - Promover a busca de fumantes na população adscrita da equipe de saúde da família que desejam parar de fumar.									
Ação N° 3 - Planejar, monitorar e avaliar fornecimento de medicamentos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo									
Ação N° 4 - Viabilizar os insumos e materiais educativos utilizados para grupo de terapia comportamental									
Ação N° 5 - Planejar ações de educação permanente no campo de prevenção e controle do tabagismo com os profissionais de saúde da atenção primária e especializada									
Ação N° 6 - Realização de ações de prevenção do tabagismo em grupos prioritários (Jovens, gestantes, trabalhadores e profissionais de saúde)									
Ação N° 7 - Realizar rodas de conversa entre profissionais da atenção primária, especializada e usuários com foco na promoção e prevenção da saúde (plano do autocuidado)									
Ação N° 8 - Monitoramento e avaliação do tratamento ao fumante									
Ação N° 9 - Realização das Campanhas anuais de prevenção ao tabagismo em datas pontuais;									

**DIRETRIZ N° 13 - ÁREA TÉCNICA TUBERCULOSE E HANSENÍASE - Fortalecimento da Vigilância em Saúde através da Atenção Primária de modo a garantir que está se consolide como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde da população.**

**OBJETIVO N° 13 .1 - Realizar a atenção de forma integral aos usuários com doenças crônicas em todos os pontos da atenção, por meio de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Aumentar para 85% a Taxa de Cura dos Portadores de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	0			85,00	75,00	Proporção	75,00	100,00	
Ação N° 1 - Viabilizar insumos, recursos humanos e materiais para realizar baciloskopias para todos os Sintomáticos respiratórios e portadores de Tuberculose;										
Ação N° 2 - Planejar, monitorar e avaliar fornecimento de medicamentos do Programa de Controle da Tuberculose;										
Ação N° 3 - Implementar as ações do Tratamento Diretamente Observado (TDO).										
2. Implantar tratamento diretamente observado (TDO) para casos novos de TB Pulmonar Bacilífera	Proporção de casos novos de TB Pulmonar Bacilífera com tratamento diretamente observado (TDO) realizado.	Proporção			100,00	100,00	80,00	Proporção	80,00	100,00
Ação N° 1 - Realizar monitoramento e avaliação de ações de controle da tuberculose;										
Ação N° 2 - Assegurar a complementação alimentar dos portadores de tuberculose através da interlocução com o Programa Bolsa Família.										
3. Aumentar para 90% a proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0			90,00	70,00	Proporção	70,00	100,00	
Ação N° 1 - Efetivar a testagem de HIV em todas as UBS e na Atenção Especializada para pacientes portadores de tuberculose										
4. Reduzir a Taxa de abandono de Tratamento de Tuberculose nas Unidades de Saúde	Taxa de abandono de tratamento de tuberculose nas unidades de saúde	0			15,00	12,00	Taxa	12,00	100,00	
Ação N° 1 - Intensificar ações de acolhimento aos portadores de TB										
Ação N° 2 - Realização de ações de atendimento às populações vulneráveis à tuberculose (, população em situação de rua e usuários de álcool e outras drogas) pela estratégia de saúde da família.										
5. Examinar 100% dos contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de Tuberculose examinados	Proporção			100,00	60,00	Proporção	60,00	100,00	
Ação N° 1 - Intensificar a busca aos contatos Intradomiciliares de casos novos de tuberculose.										
Ação N° 2 - Efetivar atendimento e oferta de exames necessários.										
6. Examinar 100% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase, até 2025	Proporção de contatos intradomiciliares de Casos novos de hanseníase examinados	0			100,00	60,00	Proporção	60,00	100,00	
Ação N° 1 - Intensificar a busca aos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.										
Ação N° 2 - Efetivar atendimento e oferta de exames necessários.										
7. Manter 100% da proporção de cura de casos novos de hanseníase (PB e MB), até 2025	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação N° 1 - Viabilizar insumos, recursos humanos e materiais para realizar exames necessários.										
Ação N° 2 - Planejar, monitorar e avaliar fornecimento de medicamentos do Programa de Controle da Hanseníase.										
8. Capacitar 100% dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS da Estratégia Saúde da Família - ESF na identificação e tratamento de pacientes com hanseníase	Percentual de ACS capacitados	Percentual			100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00	
Ação N° 1 - Realização de oficinas com os ACS da ESF										

**DIRETRIZ N° 14 - REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de hospital Haidê de Carvalho Leite Santos e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção**

OBJETIVO N° 14 .1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Qualificar o Serviço de Urgência do Hospital Haiddé de Carvalho Leite Santos conforme parâmetro do MS	Qualificação do serviço de urgência do Hospital Haiddé de Carvalho Leite Santos	0			100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais conforme Protocolo de Manchester;										
Ação Nº 2 - Realizar serviço de laboratório clínico em tempo integral;										
Ação Nº 3 - Requalificação estrutural do Hospital Haiddé de Carvalho Leite Santos;										
Ação Nº 4 - Elaborar diretrizes clínicas em IAM, AVE e TRAUMA Implantar/Implementar Pops nas diversas linhas de cuidados.										
Ação Nº 5 - Estabelecer fluxo de retaguarda entre o SAMU e a unidade receptora.										
Ação Nº 6 - Realizar contratação de recursos humanos que se adeque as demanda e complexidade do serviço.										
2. Implementar a Rede de Atenção às Urgências	Número de ações implementadas na Atenção Especializada à Saúde	Percentual			80,00	20,00	Percentual	80,00	400,00	
Ação Nº 1 - Implantar e articular as condições para o funcionamento do serviço de Atenção Domiciliar, como parte da Rede de Atenção às urgências;										
Ação Nº 2 - Definir critérios de inclusão e alta dos pacientes em Atenção Domiciliar;										
Ação Nº 3 - Efetivar ações dentro do sistema de apoio técnico e logístico da rede: através da aquisição de veículos para a locomoção das equipes e/ou para transferência de pacientes.										

**DIRETRIZ N° 15 - Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar, ancorado na estruturação dos componentes e dos pontos de atenção da RAS**

OBJETIVO N° 15 .1 - Fortalecer a política municipal de saúde mental, álcool e outras drogas, estruturando os pontos de atenção da RAS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Qualificar CAPS até 2025	CAPS qualificado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Especializada à Saúde Qualificação CAPS										
Ação Nº 2 - Adequação da Estrutura física;										
Ação Nº 3 - Ampliação das equipes multiprofissionais em saúde mental;										
Ação Nº 4 - Capacitação das equipes multiprofissionais em saúde mental										
2. Construção de prédio para o CAPS com os parâmetros do Ministério da Saúde - 2025	CAPS estruturado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Construção de prédio para o CAPS com os parâmetros do Ministério da Saúde - 2025 e recursos de programa do Ministério da Saúde ou Emenda Parlamentar.										
3. Qualificar 01 CAPS tipo I, em tipo III	Número de CAPS qualificados	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - sem programação										

**OBJETIVO N° 15 .2 - Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criação de fluxo para atendimento e encaminhamento das urgências psiquiátricas	Fluxo de atendimento as Urgências Psiquiátricas criado	Número			100	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criação de Colegiado Psicosocial									
Ação Nº 2 - Validação do Fluxo com o CMS e Equipes de todos os Serviços da RAS									
Ação Nº 3 - Ampliar e capacitar a equipe técnica para Manusejo em caso de Urgências Psiquiátricas									
Ação Nº 4 - Reavaliação Anual dos Fluxos									

**OBJETIVO N° 15 .3 - Garantir a inclusão social das pessoas com transtornos mentais que fazem ou não uso de crack, álcool e outras drogas através de um centro de convivência no Município**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 01 Centro de Convivência até 2025	Centro de Convivência implantado	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - sem programação									

**DIRETRIZ N° 16 - Promoção de estratégias de manutenção da Rede de Atenção Psicosocial, com foco na atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas**

OBJETIVO N° 16 .1 - Garantir a qualificação da prática de atenção no serviço											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar e validar o instrumento de avaliação de satisfação a ser aplicado com gestores, usuários e trabalhadores com relação aos insumos necessários à garantia da assistência		Instrumento elaborado e validado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - Realizar oficina de construção e de validação com os atores envolvidos: gestores, trabalhadores, usuários, conselheiros											
Ação N° 2 - Efetivação do instrumento na rede de atenção psicossocial aplicado semestralmente											

#### DIRETRIZ N° 17 - Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social e produtiva com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania

OBJETIVO N° 17 .1 - Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantação de 03 grupos produtivos intersetoriais no CAPS		Número de Grupos Produtivos implantados nos serviços	Número			3	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - Implantação desta iniciativa na rotina dos serviços											
Ação N° 2 - Promover interlocução com outras secretarias											

#### OBJETIVO N° 17 .2 - Promoção de estratégias de educação permanente

OBJETIVO N° 17 .2 - Promoção de estratégias de educação permanente										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implementar fluxos e protocolos CAPS	Número de fluxos e protocolos implantados.	Número			10	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - sem programação										

#### OBJETIVO N° 17 .3 - Regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Atenção Psicossocial

OBJETIVO N° 17 .3 - Regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Atenção Psicossocial										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Estruturar CAPS, acolhimento com avaliação e classificação de risco	No de serviços com acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade estruturado.	Número	2021	1	11	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - Estruturação do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade no CAPS;										
Ação N° 2 - Implementar processos de educação permanente no CAPS										

#### DIRETRIZ N° 18 - Implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

OBJETIVO N° 18 .1 - Mapear e cadastrar a população com deficiência física, auditiva, intelectual, visual e ostomias											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar 80% dos profissionais de saúde da Atenção Primária sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência		Percentual de Profissionais Capacitados da Atenção primária	Percentual				100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação N° 1 - Realizar em parceria com Departamento de Planejamento, capacitação para profissionais de saúde da Atenção Primária referente à Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência;											

OBJETIVO N° 18 .2 - Qualificar o processo de trabalho na Atenção Primária no que se refere à Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Mapear 100% da população com deficiência física, auditiva, intelectual, visual.		Percentual da população com deficiência física, auditiva, intelectual e visual mapeada e cadastrada	Percentual				100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação N° 1 - Realizar o cadastro das pessoas com deficiência no e_SUS;											
Ação N° 2 - Capacitar os agentes comunitários de saúde e agentes de endemias;											
Ação N° 3 - Organizar a dinâmica de trabalho das áreas de abrangência de acordo com a intersetoralidade;											

OBJETIVO N° 18 .3 - Implantar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) para pessoas com deficiência											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Projeto Terapêutico Singular na RAS		Número de Serviços com Projeto Terapêutico implantado	Número				12	6	Número	6,00	100,00
Ação N° 1 - Realizar oficinas com as equipes e técnicos da RAS para construção e implantação do projeto terapêutico;											

#### DIRETRIZ N° 19 - Implementação da Rede de Atenção por meio da descentralização do Atendimento a Pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) na Atenção Primária em Canindé de São Francisco

OBJETIVO N° 19 .1 - Qualificar a Atenção Primária na promoção do atendimento integral a portadores de DST, HIV, /AIDS e Hepatite Virais											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar equipes no manejo clínico de portadores de Até 2025		Percentual de UBS Com Manejo Clínico implantado	Percentual				40,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação N° 1 - Construir a linha de cuidados para HIV/AIDS;											
Ação N° 2 - Capacitar os profissionais de saúde em manejo clínico do HIV/AIDS;											
Ação N° 3 - Fortalecer a testagem Rápida nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UBS);											
Ação N° 4 - Realizar apoio matricial em infectologia nas UBS; Vincular as UBS aos Serviços de Ambulatorial Especializado (SAE).											

OBJETIVO N° 19 .2 - Qualificar a Rede de Atenção de Saúde nas ações de vigilância epidemiológica											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 90% até 2025, o número de notificações de HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites B e C.		Proporção de casos diagnosticados e notificados	Proporção				90,00	60,00	Proporção	60,00	100,00
Ação N° 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de todos os pontos de Atenção da Rede de saúde sobre a importância das ações de vigilância; epidemiológica; Notificar todos os casos de sífilis, HIV, AIDS e Hepatites Virais;											
Ação N° 2 - Publicar um boletim epidemiológico semestral											

#### DIRETRIZ N° 20 - POLÍTICAS AFIRMATIVAS - Garantir, ampliar e qualificar a oferta e o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na justiça social, humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando as diversas redes de atenção, para garantir o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida, considerando as questões de gênero, orientação sexual, etno-racial (étnicos), dos terreiros (populações tradicionais), em situação de vulnerabilidade social, garantindo o acesso a medicamentos e exames no âmbito do SUS, buscando reduzir as mortes evitáveis, melhorar as condições de vida das pessoas e garantir o acesso e a qualidade na atenção à saúde

**OBJETIVO N° 20 .1 - Promover a articulação das políticas públicas afirmativas, matriciando as diferentes ações no espaço dos territórios regionais, na perspectiva da Atenção e Promoção da Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e Implementar a Política Municipal de Saúde LGBT.	Política Municipal de Saúde LGBT implantada e implementada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Criar e efetivar comitês técnicos participativos para o desenvolvimento e implementação da Política de Saúde LGBT de modo que conte com a diversidade dos sujeitos e as singularidades e necessidades destas populações.									
Ação N° 2 - Capacitar e sensibilizar trabalhadores para apropriação da referida política com as parcerias pertinentes à temática bem como garantir o atendimento nos pontos de atenção das redes temáticas prioritárias,									
Ação N° 3 - Implantar estratégias de ampliação e fortalecimento da participação popular no SUS em diálogo com os movimentos sociais e populares por meio de fóruns, redes, comitês, grupos temáticos (saúde mental, mulheres, negros, LGBT, pessoas com deficiência) com o objetivo de discutir sobre seus direitos e deveres como usuários, pautando a identificação de problemas mais recorrentes na comunidade, entre outros.									
Ação N° 4 - Acesso da População LGBT a atenção integral a Saúde;									
Ação N° 5 - Ações de Promoção e Vigilância em Saúde para a população LGBT;									
Ação N° 6 - Educação Permanente e Educação Popular em saúde com foco na população LGBT;									
Ação N° 7 - Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT.									
2. Implantar e implementar a Política Municipal de Saúde da População Negra, quilombola e povos tradicionais	Política Municipal de Saúde da População Negra, quilombola e povos tradicionais: Implantada e implementada	Número			100	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Criar e efetivar comitês técnicos participativos para o desenvolvimento e implementação da política de Saúde da população negra, quilombola e povos tradicionais: de modo que conte com a diversidade dos sujeitos e as singularidades e necessidades destas populações;									
Ação N° 2 - Capacitar trabalhadores para apropriação da referida Política.									

**DIRETRIZ N° 21 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Acesso da população as ações e serviços de saúde com qualidade**

OBJETIVO N° 21 .1 - Assegurar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da população a Atenção Especializada									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificação do Centro de Especialidades Odontológicas Municipal	Centro de Especialidades Odontológicas Municipal qualificados	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Realizar concurso para cirurgiões dentistas para Atenção Secundária; Reformar do CEO;									
Ação N° 2 - Reformar do CEO;									
Ação N° 3 - Equipar CEO;									
Ação N° 4 - Realizar concurso para auxiliares e técnicas de saúde bucal.									

**DIRETRIZ N° 22 - REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO - Acesso da população às ações e serviços de saúde com qualidade.**

OBJETIVO N° 22 .1 - Fortalecer mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a avaliação da aplicação dos recursos financeiros na área da atenção especializada.	Proporção de avaliações realizadas	Proporção			95,00	70,00	Proporção	70,00	100,00
Ação N° 1 - Monitorar os contratos e utilizá-los como referência; Criar sala de situação;									
Ação N° 2 - Monitorar e reavaliar Pactuação Programada interfederativa junto ao MS e SES									

**DIRETRIZ N° 23 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde no município de Canindé de São Francisco**

OBJETIVO N° 23 .1 - Implantar a Sala de Situação em Saúde como forma de aperfeiçoar os mecanismos de gestão;											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar as salas de situação na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE nas UBS, Unidade Hospitalar		Número de salas de situação implantadas	Número				15	7	Número	7,00	100,00
Ação N° 1 - Criação de Instrumento para coleta de dados para alimentação da sala de situação;											
Ação N° 2 - Definir cronograma de reuniões mensais por equipe para alimentação das Salas de Situação;											
Ação N° 3 - Capacitar os responsáveis pela condução do processo (gestores e trabalhadores das unidades) nas UBS e Hospital											
OBJETIVO N° 23 .2 - Fortalecer o processo de educação permanente dos profissionais de saúde em 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar capacitações de vigilância em saúde para profissionais de saúde		Número de cursos realizados	Número				12	6	Número	6,00	100,00
Ação N° 1 - Realização de cursos de qualificação e atualização em vigilância ambiental para os profissionais de saúde;											
Ação N° 2 - Realização de cursos de qualificação e atualização em vigilância sanitária para os profissionais de saúde;											
Ação N° 3 - Realização de cursos de qualificação e atualização em Vigilância em Saúde do Trabalhador para os profissionais de saúde;											
Ação N° 4 - Realização de cursos de Vigilância em Saúde;											
OBJETIVO N° 23 .3 - Produzir informativo da Situação de Saúde do Município de Canindé de São Francisco com fins de análise e prestação de contas das ações de 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Produzir informativo eletônico quadrimestral		Número de informativos produzidos	Número				12	3	Número	3,00	100,00
Ação N° 1 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde											
OBJETIVO N° 23 .4 - Fortalecer a infraestrutura da 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Produzir informativos quadrimestrais da situação de saúde de Canindé de São Francisco		Número de informativos produzidos	Número				9	3	Número	3,00	100,00
Ação N° 1 - Contextualizar a situação de saúde do Município contendo as principais ações de cada vigilância;											
Ação N° 2 - Produzir informativos quadrimestrais											
OBJETIVO N° 23 .5 - Assegurar a utilização dos recursos legais para as ações de 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Utilização de 100% dos recursos repassados legalmente pelo Ministério da Saúde em ações específicas de cada vigilância		Percentual de utilização dos recursos nas ações de Vigilância	Percentual				0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00
Ação N° 1 - Acompanhar os orçamentos Secretaria de Finanças;											
Ação N° 2 - Alinhar os recursos previstos com a execução orçamentária financeira;											
Ação N° 3 - Pleitear junto ao Ministério da Saúde o repasse de mais recursos para as ações de vigilância.											

#### DIRETRIZ N° 24 - Aprimoramento da capacidade de respostas às emergências de Saúde Pública

OBJETIVO N° 24 .1 - Fortalecer as ações de vigilância das emergências em saúde pública											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Notificar e investigar oportunamente 100% das emergências em saúde pública		Proporção de casos notificados e investigados	Proporção		100,00	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação N° 1 - Implantação Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS Canindé de São Francisco, devidamente capacitada, para investigação de surtos de relevância municipal.											
Ação N° 2 - Realização de capacitação para a equipe de investigação vinculada ao CIEVS Canindé de São Francisco;											

Ação Nº 3 - Articulação da equipe CIEVS Canindé de São Francisco com as equipes da vigilância epidemiológica das Regionais de Saúde, dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia e da Secretaria de Saúde do Estado - SES;
--

Ação Nº 4 - Criação de formulário online específico para facilitar a notificação oportuna das Emergências em Saúde Pública; Formalização do CIEVS - Canindé de São Francisco através de portaria da Secretaria Municipal da Saúde
---

<b>OBJETIVO N° 24 .2 - Atualizar plano de contingência para situação de epidemias de Covid/19, Dengue, Zika e Chikungunya de forma integrada e intersetorial para redução da letalidade e seu impacto na população</b>
--

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar o plano de contingência para epidemia de Covid 19 Dengue e Zika e elaborar o plano de contingência para Chikungunya	Número total de planos atualizados	Número	2020	2	2	2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Realização do plano integrado: Áreas de Assistência, controle de vetor, Educação em Saúde e Mobilização Social Epidemiologia, Saúde do Trabalhador e Gestão;

Ação Nº 2 - Apreciação e deliberação pelo Conselho Municipal de Saúde e Comissão Intersetorial Estadual

<b>OBJETIVO N° 24 .3 - Estabelecer atuação coordenada, no âmbito do município, para minimizar impactos da COVID 19 e potencializar a utilização dos recursos.</b>
---

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Estabelecer atuação coordenada, no âmbito do município, para minimizar impactos da COVID 19 e potencializar a utilização dos recursos.	Proporção de ações planejadas e monitoradas a cada quadriestre	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Estabelecer atuação coordenada, no âmbito do município, para minimizar impactos no enfrentamento de emergência em saúde pública decorrente da pandemia e manter o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de protocolos e rotinas, bem como de assistência em saúde para enfrentamento da COVID-19.

Ação Nº 2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia

Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos e imunização regularmente para atualização das informações.

2. Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia.	Proporção de ações planejadas e monitoradas a cada quadriestre	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
--	--	-----------	------	--------	--------	--------	-----------	--------	--------

Ação Nº 1 - Executar ações e serviços públicos de saúde compreendidos por ações de atenção básica, vigilância, média complexidade, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do Coronavírus.

Ação Nº 2 - Organizar os fluxos de atendimentos na Rede de Atenção à Saúde, adequando-os aos protocolos vigentes.

Ação Nº 3 - Adquirir e garantir estoques de insumos, materiais, medicamentos e equipamentos necessários ((em atenção a dinamicidade da situação de emergência));

Ação Nº 4 - Realizar contratação temporária de recursos humanos e (se necessário);

Ação Nº 5 - Manter a Rede de Vigilância e Atenção à Saúde organizadas sobre a situação epidemiológica com adoção das medidas de prevenção e controle da Covid-19.

Ação Nº 6 - Realizar contratação de serviços pessoas físicas ou jurídicas necessários para o enfrentamento da pandemia.

Ação Nº 7 - Reestruturar unidades de saúde para atendimento de casos de síndrome gripal.

<b>OBJETIVO N° 24 .4 - Implantar as ações de Vigilância em Desastres de Origem Natural, Antropogênico e Tecnológico com impacto na saúde pública em consideração a existência de barragem hidrelétrica no território</b>
--

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaboração Intersetorial do Plano de Emergência em Desastres de Origem Natural, Antropogênico e Tecnológico com impacto na saúde pública.	- Plano elaborado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - sem programação

<b>OBJETIVO N° 24 .5 - Implantar as ações de Vigilância em Saúde em Grandes Eventos</b>
---

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Efetivar de forma intersetorial, o Plano de Emergência em Saúde Pública para Grandes eventos	Número de ações intersetoriais efetivadas	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - sem programação

<b>DIRETRIZ N° 25 - Proteção à saúde individual e coletiva da mulher e da criança</b>
---

OBJETIVO N° 25 .1 - Fortalecer as ações de vigilância Epidemiológica do óbito infantil e fetal										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Aumentar a investigação do óbito infantil e fetal	Proporção do óbito infantil investigado	Proporção		95,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação N° 1 - Participação no Comitê de Mortalidade infantil e fetal.										
Ação N° 2 - Realização de treinamento focado na vigilância do óbito infantil e fetal para os profissionais da saúde da família.										
Ação N° 3 - Monitoramento semanal do SIM para oportunizar o início e conclusão da investigação óbito infantil e fetal.										
OBJETIVO N° 25 .2 - Fortalecer as ações de vigilância Epidemiológica do óbito materno										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbito materno investigado	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação N° 1 - Participação no Comitê de Mortalidade Materna;										
Ação N° 2 - Realização de capacitação focada na vigilância do óbito materno para os profissionais da saúde da família.										
Ação N° 3 - Monitoramento semanal do SIM para oportunizar o início e conclusão da investigação óbito materno										
OBJETIVO N° 25 .3 - Fortalecer as ações de vigilância Epidemiológica da sífilis congênita										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implantar a vigilância da sífilis congênita em 100% das UBS até 2025	Percentual de UBS com Vigilância da Sífilis congênita implantada	Percentual			100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00	
Ação N° 1 - Parceria da vigilância epidemiológica e equipe saúde da mulher para monitorar a realização do teste rápido pelas UBS e as garantia de tratamento acompanhamento com busca ativa de parceiros conforme PCDT.										
Ação N° 2 - Instituição de parceria da vigilância epidemiológica e Referência Técnica em saúde da mulher para a implantação da vigilância da sífilis congênita no território das UBS.										
OBJETIVO N° 25 .4 - Avaliar a estratégia de Gestão de Casos para gestantes e nascidos vivos										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Produzir relatórios trimestrais de avaliação da estratégia gestão de caso	Número de Relatórios produzidos com número de Genogramas elaborados e número de PTS elaborados	Número			12	4	Número	4,00	100,00	
Ação N° 1 - Monitoramento para identificar se alguma gestante ou criança menor de 1 ano incluídos na estratégia gestão de caso implantada nas UBS teve desfecho fatal;										
Ação N° 2 - Monitoramento de desfecho fatal de gestante ou criança menor de 1 ano nascida de mãe classificada nos critérios da estratégia gestão de caso que não foi acompanhada pelas UBS;										
Ação N° 3 - Monitoramento pelo SINASC se algum nascido vivo de mãe classificada nos critérios da estratégia gestão de caso deixou de ser acompanhado pelas UBS;										
Ação N° 4 - Realização de Genograma pela ESF e Plano Terapêutico Singular caso haja necessidade para tratar e evitar possíveis traumas										
DIRETRIZ N° 26 - Aprimoramento da capacidade de informação e análise das DANT										
OBJETIVO N° 26 .1 - Intensificar as ações de vigilância e análise da violência doméstica										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar a capacidade de notificação da violência doméstica na Rede Municipal de Saúde	Número de Unidades da Rede Municipal de Saúde notificando violência doméstica.	Número			15	8	Número	8,00	100,00	
Ação N° 1 - Instituição de Comitês de Prevenção de Violências e Estímulo a Cultura de Paz nas 09 UBS;										
Ação N° 2 - Capacitação dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde na linha de cuidado;										
Ação N° 3 - Articulação da vigilância epidemiológica com os níveis de atenção da Rede Municipal de Saúde.										
Ação N° 4 - Articulação da vigilância epidemiológica e vigilância saúde do trabalhador/CEREST para monitorar os eventos relacionados ao trabalho infantil.										
DIRETRIZ N° 27 - Proteção à saúde individual e coletiva										

**OBJETIVO N° 27 .1 - Fortalecer as ações de vigilância das coberturas vacinais**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Produzir relatório mensal da cobertura vacinal	Número de relatórios produzidos	Número		8	32	8	Número	8,00	100,00
Ação N° 1 - Reunião com a vigilância Epidemiológica para discutir a situação das UBS com cobertura vacinal abaixo do esperado									
Ação N° 2 - Monitoramento das coberturas vacinais por meio do prontuário eletrônico e SIS/PNI e e-SUS									

**DIRETRIZ N° 28 - Fortalecimento da Vigilância Sanitária Municipal, visando a prevenção, redução e eliminação dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e proteção à saúde****OBJETIVO N° 28 .1 - Estruturar e aperfeiçoar a Vigilância Sanitária Municipal com a finalidade de aprimorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços mediante o cumprimento dos princípios preconizados pelas políticas de saúde, contribuindo para melhoria da atenção à saúde do indivíduo e da população**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar inspeções sanitárias nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UBS)	Percentual de UBS Ispencionadas	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Fortalecimento do comprometimento dos gestores e de toda a equipe das UBS para subsidiar na adequação dessas unidades;									
2. Atualizar Código Sanitário Municipal	Código sanitário elaborado	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Estruturar equipe em conjunto com a Secretaria de Administração e Planejamento para atualização do Código Sanitário Municipal									
3. Atender 100% das denúncias, conforme determinação do Ministério da Saúde, em observância ao nível de prioridade	Percentual de denúncias atendidas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Capacitação dos responsáveis pela captação das denúncias;									
Ação N° 2 - Planejamento das ações de fiscalização;									
Ação N° 3 - Solicitação de concurso público para aumento do quadro de profissionais									
4. Fiscalizar 100% dos eventos de massa que fazem parte do calendário do município de Canindé de São Francisco	Percentual de eventos de massa fiscalizados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Elaboração de plano operacional para desenvolvimento das atividades de forma contínua para eventos de massa;									
Ação N° 2 - Publicação de Portarias, com a definição de diretrizes para execução do serviço de fiscalização das ações de Vigilância Sanitária em horários extraordinários.									
5. Realizar ações de educação sanitária, conforme programação anual, voltadas para a população e o setor regulado	Percentual de ações realizadas	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Realização de ações voltadas para datas temáticas relacionadas à saúde, conforme Programação Anual;									
Ação N° 2 - Divulgação de orientações de Vigilância Sanitária em meios de comunicação;									
Ação N° 3 - Elaboração e distribuição de material educativo nas áreas de atuação de Vigilância Sanitária;									
Ação N° 4 - Capacitação do setor regulado em Boas Práticas;									
Ação N° 5 - Capacitação dos Conselheiros do Conselho Municipal de Saúde em conteúdos básicos de Vigilância Sanitária;									
6. Monitorar, por meio de inspeção, o cumprimento das normas em Vigilância Sanitária na área de produtos e serviços de gêneros alimentícios cadastrados, priorizando riscos sanitários, conforme programação anual	Percentual de estabelecimentos inspecionados	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Realização de levantamento, por meio de busca ativa, em parceria com os agentes de comunitários de saúde, de todos os estabelecimentos existentes;									
Ação N° 2 - Atualização anual do cadastro de estabelecimentos pertencentes ao município. Inspeções em produtos e serviços de gêneros alimentícios;									

**DIRETRIZ N° 29 - Fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**

OBJETIVO N° 29 .1 - Ampliar a oferta de Atenção Especializada em Saúde do Trabalhador na Rede de Atenção segundo critérios pactuados											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ofertar, pelo CEREST, consultas especializadas em medicina do trabalho para a rede municipal, segundo critérios pactuados		Número de consultas realizadas no mês	Número				120	20	Número	20,00	100,00
Ação Nº 1 - -Qualificação da ambência do CEREST para acolhimento dos trabalhadores na perspectiva da consulta;											
Ação Nº 2 - -Divulgação do CEREST em todos os serviços de saúde; -Inserção da agenda da médica do trabalho na central de marcação do Município, segundo critérios pactuados;											
Ação Nº 3 - -Encaminhamento do trabalhador adoecido pelo trabalho a outros serviços da rede SUS											
OBJETIVO N° 29 .2 - Assegurar educação permanente relativa à saúde do trabalhador para os trabalhadores da rede SUS na área de abrangência do CEREST Regional Canindé de São Francisco e 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar atividades de educação permanente na temática Saúde do Trabalhador.		Nº de atividades realizadas	Número				179	53	Número	53,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de curso introdutório em saúde do trabalhador do SUS											
Ação Nº 2 - Realização de capacitação dos profissionais, conselheiros e gestores dos CAPS referente aos transtornos mentais relacionados ao trabalho;											
Ação Nº 3 - Realização de curso de notificação de doenças e acidentes relacionados ao trabalho;											
Ação Nº 4 - Realização de atividades educativas: oficinas, seminários e palestras.											
Ação Nº 5 - Realização de capacitação para profissionais dos CAPS e UBS referente ao Protocolo de LER/DORT											
OBJETIVO N° 29 .3 - Estruturar a Vigilância em Saúde do Trabalhador, com a ampliação da rede de informação em Saúde do Trabalhador na Área de Abrangência do CEREST Regional Canindé de São Francisco											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar unidades sentinelas em Vigilância em Saúde do Trabalhador		Nº de Unidades Sentinelas implantadas	Número				1.500	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar novas unidades Sentinelas											
Ação Nº 2 - Capacitar as novas equipes Aquisição de veículo para as atividades do CEREST REGIONAL.											
OBJETIVO N° 29 .4 - Fortalecer a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) na área de abrangência do CEREST Regional Canindé de São Francisco											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar encontros da Rede de Atenção Integral de ST		Nº de encontros realizados	Número				5	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realização de encontros com a RENAST da área de abrangência do CEREST Regional Canindé de São Francisco											

DIRETRIZ N° 30 - Fortalecimento da Política de Saúde Ambiental de Fatores Não Biológicos no município de Canindé de São Francisco, visando a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das Ações de Promoção e Vigilância em Saúde											
OBJETIVO N° 30 .1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde Ambiental de Fatores Não Biológicos no município de Canindé de São Francisco											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a equipe técnica para a Vigilância em Saúde Ambiental de Fatores Não Biológicos no município de Canindé de São Francisco		Percentual da área técnica estruturada	Percentual				70,00	30,00	Percentual	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar o quadro de pessoal.											
Ação Nº 2 - Capacitação dos novos técnicos da Vigilância em Saúde Ambiental de Fatores Não Biológicos no município de Canindé de São Francisco											
Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos											
OBJETIVO N° 30 .2 - Fortalecer as Ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano											
Descrição da Meta		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Monitorar os indicadores de Saúde Ambiental pactuados com o Ministério da Saúde no SISAGUA	Percentual de monitoramentos realizados/ monitoramentos Pactuados.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	--	--------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Monitoramento sistemático da qualidade da água para consumo humano em articulação com a VISA

Ação Nº 2 - Monitoramento dos casos de Intoxicação Exógena por agrotóxico

#### OBJETIVO Nº 30 .3 - Fortalecer as Ações de Vigilância das Populações Expostas a Solo Contaminado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a identificação de áreas com populações expostas a solo potencialmente contaminado, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Número de áreas identificadas	Número		1	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Cadastramento das áreas com populações expostas a solo potencialmente contaminado

Ação Nº 2 - Monitoramento sistemático das áreas cadastradas

#### OBJETIVO Nº 30 .4 - Fortalecer o processo de territorialização dos Agentes de Controle de Endemias.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar avaliações trimestrais das ações desenvolvidas pelos ACE no território	Número de avaliações realizadas	Percentual		4,00	12	4	Número	4,00	100,00

Ação Nº 1 - Integração com as Equipes da Estratégia de Saúde da Família;

Ação Nº 2 - Mapeamento e monitoramento dos riscos ambientais e ocupacionais decorrentes dos processos produtivos formais/ informais do território através de mapa georeferenciado Análise dos indicadores entomológicos;

Ação Nº 3 - Monitoramento da distribuição espacial das doenças transmissíveis por vetores.

#### OBJETIVO Nº 30 .5 - Realizar vacinação antirrábica da população canina durante a campanha

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar, uma campanha vacinal canina por ano com cobertura mínima de 80% da população canina	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção		80,00	80,00	80,00	Proporção	80,00	100,00

Ação Nº 1 - Organização dos recursos humanos, matérias básicos e equipamentos para a campanha de vacinação;

Ação Nº 2 - Identificação, estimativa e comparação dos dados censitários caninos ou da população humana, atualizados.

#### OBJETIVO Nº 30 .6 - Controlar a Leishmaniose Visceral (LV) conforme transmissão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar controle químico em 100% das áreas de transmissão dos casos humanos de LV.	Proporção de áreas controladas.	Proporção		100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Controle químico nas áreas de registro de LV humana;

Ação Nº 2 - Tratamento com inseticida de efeito residual.

#### OBJETIVO Nº 30 .7 - Prevenir e controlar a Leishmaniose Visceral (LV) nas áreas ligadas aos casos humanos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 100% de manejo ambiental nas áreas ligadas aos casos humanos de LV	Proporção de áreas trabalhadas	Percentual		0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Visitas domiciliares para orientar as condições ambientais que propiciam a proliferação do vetor.

#### OBJETIVO Nº 30 .8 - Diagnosticar animais portadores de leishmaniose visceral através do exame ELISA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar exame de ELISA em 100% dos cães reagente no teste de triagem (TRDPP) para diagnóstico de Leishmaniose visceral canina.	Proporção de exames realizados e Análise das amostras coletadas.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Teste de confirmação para Leishmaniose Visceral canina;

Ação Nº 2 - Análise das amostras coletadas.

**OBJETIVO N° 30 .9 - Realizar ações estratégicas de prevenção e controle da leptospirose.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar desratização e antiratização em 100% das áreas de risco de para transmissão de Leptospirose por ano	Proporção de áreas de risco cobertas	Percentual			100,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação N° 1 - Visitas domiciliares a imóveis residenciais, comerciais e terrenos baldios, bocas de lobo;									
Ação N° 2 - Manejo ambiental e controle químico nas áreas transmissão estratificação e classificação risco; ·Visitas domiciliares para mudar as condições ambientais que propiciam a proliferação de roedores.									
<b>OBJETIVO N° 30 .10 - Realizar ações estratégicas de prevenção de acidentes com animais peçonhentos.</b>									

**DIRETRIZ N° 31 - Promoção de estratégias com foco no fortalecimento da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde****OBJETIVO N° 31 .1 - Garantir a qualidade e resolutilidade das práticas nos serviços, por meio da implementação da educação permanente dos trabalhadores do SUS**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar visitas domiciliares em 100% dos imóveis positivos.	Proporção de domicílios visitados	Proporção			100,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação N° 1 - Visitas domiciliares a imóveis residenciais, comerciais e terrenos baldios, bocas de lobo; Visitas domiciliares para mudar as condições ambientais que propiciam a proliferação de animais peçonhentos									

**DIRETRIZ N° 32 - Desenvolvimento da Política de Educação Popular em Saúde****OBJETIVO N° 32 .1 - Promover o diálogo e a troca entre práticas e saberes populares e técnico-científicos no âmbito do SUS, aproximando os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares, das práticas populares de cuidado e das instituições formadoras.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aprovar a Política Municipal de Educação Popular em Saúde - PMEPS	Aprovar a Política Municipal de Educação Popular em Saúde - PMEPS no Conselho Municipal de Saúde de Canindé de São Francisco	Percentual	2021	100,00	100,00	1,00	Percentual	1,00	100,00
Ação N° 1 - Apoiar os processos de educação popular em saúde, para ampliar e qualificar a participação social no Sistema Local de Saúde.									

**DIRETRIZ N° 33 - Ampliação e qualificação da atenção à saúde****OBJETIVO N° 33 .1 - Ampliar o acesso da população às ações e serviços na Atenção Primária**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar 2 Unidades de Atenção Primária à Saúde - UBS	Número de UBS com adesão à o Programa Saúde na hora	Número	2021		2	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Qualificação da equipe para implantação do programa do MS Mais Saúde na Hora									
Ação N° 2 - Monitoramento dos atendimento realizados no horário estendido									
Ação N° 3 - Contratação de Serviço de vigilância para as UBS com horário estendido									

**DIRETRIZ N° 34 - OUVIDORIA - Fortalecimento de uma gestão estratégica e participativa do SUS****OBJETIVO N° 34 .1 - Contribuirativamente para ampliar a participação dos cidadãos, ampliando o processo do 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de instrumentos de comunicação acessíveis à população	Número de instrumentos de comunicação implantados	Número			82	22	Número	22,00	100,00
Ação N° 1 - Implantar e implementar a caixa de sugestões nas UBS, CAPS, Hospital;									
Ação N° 2 - Monitorar e avaliar a atuação das Ouvidorias instaladas nos serviços de saúde									

**DIRETRIZ N° 35 - Fortalecimento do Controle Social nas Políticas Públicas de Saúde**

<b>OBJETIVO N° 35 .1 - Promover estratégias de Controle social no SUS</b>										
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2023</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado Anual</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>	
1. Definir com o plenário do CMS, estratégias de revitalização dos Conselhos de Saúde;	CMS Revitalizado	Número			2	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - Articular participação de movimentos sociais e conselho municipal de saúde para a para fortalecimento do controle social;										
Ação N° 2 - -Organizar um calendário de realização de Oficinas de Educação Permanente para os Conselheiros, abordando também temas específicos relacionados as atribuições de cada comissão;										
Ação N° 3 - -Estabelecer parcerias com Universidades, Faculdades e outras Associações da sociedade Civil, para divulgação da importância no controle social de Educação permanente.										
2. Proceder à revisão legislação do CMS	Legislação atualizada	Número			1	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - -Atualização da Lei de criação do CMS.										
Ação N° 2 - -Novo Decreto Municipal atualizando os membros do CMS;										
Ação N° 3 - -Regimento interno, através do plenário do CMS;										
Ação N° 4 - -Articular o funcionamento das Comissões internas do Conselho Municipal, através do plenário;										
Ação N° 5 - -Solicitar equipamentos e mobiliário para o Conselho de Saúde de Canindé de São Francisco Responsável: CMS/Secretaria Municipal de Saúde/FMS										
3. Ampliar e qualificar a participação do controle social na elaboração dos Planos, Projetos e Programas referentes às políticas públicas	Capacitações realizadas	Número			4	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - -Realizar capacitação para os conselheiros;										
Ação N° 2 - - Divulgar as ações periodicamente.										
Ação N° 3 - Orientar conselheiros sobre a importância da participação no forum;										
Ação N° 4 - -Estabelecer parâmetros de participação no evento;										
Ação N° 5 - -Garantir transporte para a participação de conselheiros;										
Ação N° 6 - -Avaliar continuamente a participação no evento.										
4. Criar um Grupo de Trabalho - GT para estudo e análise das deliberações das três últimas conferências de saúde realizadas, verificando o seu cumprimento e a possibilidade de inclusão das propostas não atendidas no plano municipal, propondo alterações nas programações anuais.	Grupo Criado	Número			2	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - - Convidar Conselheiros e convidados para compor grupo de trabalho;										
Ação N° 2 - -Estabelecer cronograma de encontros;										
Ação N° 3 - -Entregar relatório de análises.										
5. Realizar fóruns locais na perspectiva de fortalecer o espaço no qual se estabeleça um diálogo aberto e ético entre gestão, trabalhadores de saúde e sociedade pautada na transparência e coresponsabilização na efetivação das responsabilidades sanitárias pactuadas.	Nº de fóruns realizados	Número			8	2	Número	2,00	100,00	
Ação N° 1 - -Elaboração de cronograma de fóruns a serem realizadas por conselheiros;										
Ação N° 2 - -Divulgar cronograma com serviços de saúde e movimentos sociais do município; -										
Ação N° 3 - Realizar atividades educativas em serviços de saúde do município, em especial UBS e CAPS, para promoção da participação social no município;										
Ação N° 4 - - Realizar atividades educativas em serviços de saúde do município, em especial em movimentos, para promoção da participação social.										
6. Estabelecer parcerias com o Ministério Público Estadual e Federal, Comissão de Saúde na perspectiva do desenvolvimento de ações articuladas em defesa do SUS e dos direitos dos usuários.	Parceria estabelecida através de termos de compromisso	Número			4	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - -Manter comissão de Educação Permanente no CMS; -										
Ação N° 2 - Organizar cronograma anual de atividades de EPS essas entidades;										
Ação N° 3 - -Promover atividades de EPS com conselheiros do município;										
Ação N° 4 - -Avaliar continuamente as atividades de EPS realizadas com os conselheiros e as referidas entidades;										
7. Adotar e implantar uma política de Comunicação e Informação em Saúde entre os conselhos e conselheiros, ampliando o diálogo, favorecendo a qualificação da participação popular	Política estratégica implantada	Número			4	1	Número	1,00	100,00	
Ação N° 1 - Realização de cursos, seminários, conferências, ativação do Site do CMS e criação de um Informativo do Conselho de Saúde										

8. Participar de Encontros estaduais e nacionais de Conselheiro (as) de Saúde objetivando a troca de experiências exitosas e o fortalecimento do elo que deve existir entre os conselheiros de saúde, para avaliação das ações e acompanhar planos de saúde e as metas pactuadas	Número de participações	Número		0	20	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Criar cronograma para participação nos eventos externos;									
Ação Nº 2 - Custear despesas para a efetiva participação do conselheiros.									
<b>OBJETIVO N° 35 .2 - Consolidar o planejamento e as ações do Conselho Municipal de Saúde</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Nº de reuniões realizadas	Número	2021	12	48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - - Melhorar a infraestrutura, recursos tecnológicos, insumos, orçamento e recursos humanos do conselho de saúde;									
Ação Nº 2 - -Para que possam exercer com autonomia suas atividades;									
Ação Nº 3 - - Realizar reuniões presenciais e remotas quando cabíveis;									
Ação Nº 4 - -Disponibilizar transporte para conselheiros do município;									
Ação Nº 5 - -Descentralizar as reuniões mensais.									
2. Qualificar conselheiros quanto ao monitoramento e fiscalização da execução dos recursos da saúde	Nº de atividades de capacitação sobre monitoramento e fiscalização de recursos de saúde	Número			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - -Realizar oficinas anuais com conselheiros de saúde sobre fiscalização de recursos de saúde;									
Ação Nº 2 - - Realizar reuniões técnicas.									
3. Realizar Conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal de Saúde realizada	Número	2019	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - -Estabelecer o custeio financeiro para Conferência Municipal de saúde;									
Ação Nº 2 - -Estabelecer comissão organizadora da Conferência Municipal de Saúde;									
Ação Nº 3 - - Emitir a documentação (Decretos, regulamentos, regimentos, edital, etc..);									
Ação Nº 4 - -Realizar préConferências;									
Ação Nº 5 - - Promover a divulgação da Conferência no município para incentivar a participação da comunidade;									
4. Realizar Conferência Municipal de Saúde Mental	Conferência Municipal de Saúde Mental realizada	Número		0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - sem programação									
5. Manter atualizada a apresentação e Votação em Plenário dos Instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, RAG, RDQA)	Nº de instrumentos de gestão apresentados, atualizados e aprovados	Número			21	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - -Realizar atividades educativas sobre instrumentos de gestão do SUS com conselheiros de saúde;									
Ação Nº 2 - -Qualificar conselheiros quanto a utilização do DIGISUS;									
Ação Nº 3 - -Manter apresentação dos instrumentos de acordo com calendário pré estabelecido;									
Ação Nº 4 - -Manter atualizado status									
6. Adquirir materiais permanentes e insumos para CMS	Materiais permanentes e insumos adquiridos	Proporção			2,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção</b>									
Ação Nº 1 - Garantir mediante a entrega de insumos e material permanente o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde .								Meta programada para o exercício	
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção								Resultados
0 - Informações Complementares	Ofertar, pelo CEREST, consultas especializadas em medicina do trabalho para a rede municipal, segundo critérios pactuados								20 20
	Realizar encontros da Rede de Atenção Integral de ST								0 0
	Implantar unidades sentinelas em Vigilância em Saúde do Trabalhador								5 5
	Realizar atividades de educação permanente na temática Saúde do Trabalhador.								53 53
	Ampliar para 100% a proporção de gestantes com 05 consultas de pré-natal de alto risco quando indicado.								0,00 0,00
	Ofertar exames de pré-natal para as gestantes cadastradas no e-SUS								0,00 0,00
122 - Administração Geral	Unidades de Saúde com o Sistema de informação Hórus implantado, nas etapas de recebimento, armazenamento e dispensação de medicamentos								80,00 80,00
	Realizar reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS)								12 12
	Definir com o plenário do CMS, estratégias de revitalização dos Conselhos de Saúde;								1 1

Ampliar o número de instrumentos de comunicação acessíveis à população	22	22
Implantar 2 Unidades de Atenção Primária à Saúde - UBS	1	1
Aprovar a Política Municipal de Educação Popular em Saúde - PMEPS nas esferas institucionais	1,00	1,00
Elaborar e implantar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde	1	1
Efetivar de forma intersetorial, o Plano de Emergência em Saúde Pública para Grandes eventos	1	1
Elaboração Intersetorial do Plano de Emergência em Desastres de Origem Natural, Antropogênico e Tecnológico com impacto na saúde pública.	1	1
Estabelecer atuação coordenada, no âmbito do município, para minimizar impactos da COVID 19 e potencializar a utilização dos recursos.	100,00	100,00
Atualizar o plano de contingência para epidemia de Covid 19 Dengue e Zika e elaborar o plano de contingência para Chikungunya	2	2
Notificar e investigar oportunamente 100% das emergências em saúde pública	100,00	100,00
Utilização de 100% dos recursos repassados legalmente pelo Ministério da Saúde em ações específicas de cada vigilância	100,00	100,00
Produzir informativos quadrimestrais da situação de saúde de Canindé de São Francisco	3	3
Produzir informativo eletrônico quadrimestral	3	3
Realizar capacitações de vigilância em saúde para profissionais de saúde	6	6
Implantar as salas de situação na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE nas UBS, Unidade Hospitalar	7	7
Ampliar a avaliação da aplicação dos recursos financeiros na área da atenção especializada.	70,00	70,00
Atualização da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME – de acordo com a programação das unidades estabelecidas pelos gestores em consonância com a Coordenação de Assistência Farmacêutica, tendo como base a situação epidemiológica do território e Aprimorar o Processo de Concessão de medicamentos não padronizados pelo SUS	1	1
Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária com ações de ofertas condizentes com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	6	6
Implementar Processos de Educação Permanente para os farmacêuticos e responsáveis pela entrega de medicamentos da rede municipal	2	2
Ampliar o número de ações de boas práticas de estocagem, garantindo a qualidade dos Medicamentos, das dietas, dos Materiais Médico Hospitalares e Odontológicos	80	80
Qualificar conselheiros quanto ao monitoramento e fiscalização da execução dos recursos da saúde	1	1
Proceder à revisão legislação do CMS	1	1
Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia.	100,00	100,00
Implantar e implementar a Política Municipal de Saúde da População Negra, quilombola e povos tradicionais	1	1
Construção de prédio para o CAPS com os parâmetros do Ministério da Saúde - 2025	1	1
Ampliar o Percentual de Unidades Abastecidas com os medicamentos do componente estratégico	80,00	80,00
Aumentar o número de Farmacêutico para os serviços de Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica nas Unidades de Atenção Primária à Saúde	6	6
Realizar Conferência Municipal de Saúde	1	1
Ampliar e qualificar a participação do controle social na elaboração dos Planos, Projetos e Programas referentes às políticas públicas	1	1
Criar um Grupo de Trabalho - GT para estudo e análise das deliberações das três últimas conferências de saúde realizadas, verificando o seu cumprimento e a possibilidade de inclusão das propostas não atendidas no plano municipal, propondo alterações nas programações anuais.	1	1
Realizar Conferência Municipal de Saúde Mental	1	1
Realizar fóruns locais na perspectiva de fortalecer o espaço no qual se estabeleça um diálogo aberto e ético entre gestão, trabalhadores de saúde e sociedade pautada na transparência e cooresponsabilização na efetivação das responsabilidades sanitárias pactuadas.	2	2
Manter atualizada a apresentação e Votação em Plenário dos Instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, RAG, RDQA)	5	5
Estabelecer parcerias com o Ministério Público Estadual e Federal, Comissão de Saúde na perspectiva do desenvolvimento de ações articuladas em defesa do SUS e dos direitos dos usuários.	1	1
Adquirir materiais permanentes e insumos para CMS	100,00	100,00
Adotar e implantar uma política de Comunicação e Informação em Saúde entre os conselhos e conselheiros, ampliando o diálogo, favorecendo a qualificação da participação popular	1	1
Participar de Encontros estaduais e nacionais de Conselheiro (as) de Saúde objetivando a troca de experiências exitosas e o fortalecimento do elo que deve existir entre os conselheiros de saúde, para avaliação das ações e acompanhar planos de saúde e as metas pactuadas	5	5
301 - Atenção Básica		
Implantar em todas as unidades de atenção primária os macro e micro processos de trabalho até 2025.	6	6
Qualificação do Centro de Especialidades Odontológicas Municipal	1	1
Implantar e Implementar a Política Municipal de Saúde LGBT.	1	1
Ampliar para 90% até 2025, o número de notificações de HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites B e C.	60,00	60,00
Capacitar equipes no manejo clínico de portadores de Até 2025	20,00	20,00
Aumentar para 85% a Taxa de Cura dos Portadores de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	75,00	75,00

Unidades de Saúde com tratamento do tabagismo implantado	6	6
Aumentar o percentual de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	80,00	80,00
Assegurar educação permanente, em envelhecimento e saúde da pessoa idosa, para 100% dos profissionais de nível superior que atuam na atenção primária	50,00	50,00
Ampliar em 40% o número de hipertensos com avaliação de risco cardiovascular até 2025	20,00	20,00
Ampliar proporção de parto normal em 70%	70,00	70,00
Acompanhar Sistematicamente através do Sistema de Informação atendimento das crianças menores de 5 anos para realização de puericultura	1	1
Capacitar profissionais de saúde, educação, Assistência social e direitos humanos.	60,00	60,00
Ampliar para 80% a proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal de risco habitual, até 2025	70,00	70,00
Educandos pactuados nas ações do Componente I - Avaliação das Condições de Saúde	7.669	7.669
Ampliar a cobertura de Primeira Consulta Odontológica até 25% até 2025	12,00	12,00
Implantar 1 consultório Itinerante até 2025	1	1
Implantar sistemas logísticos e de apoio às Redes: Garantir suporte clínico e apoio aos pontos de atenção	100,00	100,00
Ampliar o número de unidades de atenção primária à saúde - UBS com sistemas logísticos e de apoio às redes implantadas, chegando em 11 UBS em 2025.	6	6
Garantir estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado por meio da Programa Academia da Saúde (PAS)	1	1
Implantar tratamento diretamente observado (TDO) para casos novos de TB Pulmonar Bacilífera	80,00	80,00
Realizar atividade de educação permanente com 100% dos agentes comunitários trabalhando política nacional de saúde do idoso	50,00	50,00
Estratificar o risco de 100% dos diabéticos cadastrados no Prontuário eletrônico	0,00	0,00
Realizar suplementação de Vitamina A em 100% das puérperas	100,00	100,00
Realizar ações de educação em saúde para as gestantes cadastradas do e - SUS	50,00	50,00
Educandos pactuados nas ações do Componente II - Avaliação das condições de Saúde	7.669	7.669
Aumentar a proporção de tratamentos concluídos.	10,00	10,00
Aumentar a cobertura de ação Coletiva de escavação dental supervisionada	10,00	10,00
Aumentar para 90% a proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	70,00	70,00
Capacitar 100% dos cuidadores de idosos acamados, cadastrados nas UBS	50,00	50,00
Ampliar para 80% o número de diabéticos com hemoglobina glicada solicitada	80,00	80,00
Reduzir o número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano para 1 Casos/ano	2	2
Realizar consulta de puericultura, com 100% das gestantes cadastradas no e- SUS	50,00	50,00
Capacitar Profissionais de Saúde, da Educação e Jovens pactuados nas ações do Componente III - Formação	7.669	7.669
Ampliar cobertura populacional das equipes de saúde bucal	35,00	35,00
Reduzir a Taxa de abandono de Tratamento de Tuberculose nas Unidades de Saúde	12,00	12,00
Linhas de cuidado estruturadas para atenção especializada e terciária, com foco na atenção primária como coordenadora e ordenadora do cuidado do idoso.	2	2
Estratificar o risco de 100% dos hipertensos cadastrados no e-SUS	10,00	10,00
Promover o Aleitamento Materno e a Alimentação Complementar Saudável	5	5
Vacinar gestantes cadastradas no e-SUS	70,00	70,00
Reduzir a proporção de exodontia	0,00	0,00
Examinar 100% dos contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose	60,00	60,00
Mapear as áreas cobertas com ações intersetoriais na saúde do idoso	20,00	20,00
Acompanhar 70% dos pacientes diabéticos de alto e muito alto risco referenciados até 2025	70,00	70,00
Ampliar o percentual de crianças com aleitamento exclusivo até o 6º mês de vida	40,00	40,00
Realizar consulta odontológica em gestantes cadastradas	60,00	60,00
Desenvolver ações de promoção de saúde bucal para a prevenção, controle e acompanhamento do câncer de boca com a cobertura de 100% dos cirurgiões dentistas da estratégia saúde da família	30,00	30,00
Examinar 100% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase, até 2025	60,00	60,00
Realizar visitas domiciliares a 100% de puérperas e RNs CADASTRADOS NO e-SUS até a 1º semana pós-parto.	50,00	50,00
Realização de exames de prevenção do câncer de boca por equipe de saúde bucal	15	15
Manter 100% da proporção de cura de casos novos de hanseníase (PB e MB), até 2025	100,00	100,00
Realizar consulta de puericultura em 100% das crianças cadastrada no e-SUS	50,00	50,00

	UBS realizando ações de educação em saúde para saúde sexual e reprodutiva	6	6
	Capacitar 100% dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS da Estratégia Saúde da Família - ESF na identificação e tratamento de pacientes com hanseníase	60,00	60,00
	Realizar triagem neonatal em 100% das UBS	70,00	70,00
	Aumentar realização de testes de sífilis em 100% das gestantes	50,00	50,00
	Realizar grupos educativos para 100% das crianças acompanhadas na puericultura	50,00	50,00
	Capacitar profissionais das UBS nas áreas de pré-natal, exames de diagnóstico e acompanhamento, puericultura, urgências obstétricas, neonatais e pediátricas.	45,00	45,00
	Aumentar realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0,80	0,80
	Aumentar a realização de mamografia de rastreamento	0,65	0,65
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Qualificar o Serviço de Urgência do Hospital Haiddé de Carvalho Leite Santos conforme parâmetro do MS	60,00	60,00
	Implantar o Projeto Terapêutico Singular na RAS	6	6
	Mapear 100% da população com deficiência física, auditiva, intelectual, visual.	60,00	60,00
	Capacitar 80% dos profissionais de saúde da Atenção Primária sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência	60,00	60,00
	Estruturar CAPS, acolhimento com avaliação e classificação de risco	1	1
	Implantar fluxos e protocolos CAPS	1	1
	Implantação de 03 grupos produtivos intersetoriais no CAPS	1	1
	Elaborar e validar o instrumento de avaliação de satisfação a ser aplicado com gestores, usuários e trabalhadores com relação aos insumos necessários à garantia da assistência	1	1
	Implantar 01 Centro de Convivência até 2025	1	1
	Criação de fluxo para atendimento e encaminhamento das urgências psiquiátricas	0	0
	Qualificar CAPS até 2025	1	1
	Implementar a Rede de Atenção às Urgências	20,00	80,00
	Qualificar 01 CAPS tipo I, em tipo III	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Realizar inspeções sanitárias nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UBS)	100,00	100,00
	Atualizar Código Sanitário Municipal	1	1
	Atender 100% das denúncias, conforme determinação do Ministério da Saúde, em observância ao nível de prioridade	100,00	100,00
	Fiscalizar 100% dos eventos de massa que fazem parte do calendário do município de Canindé de São Francisco	100,00	100,00
	Realizar ações de educação sanitária, conforme programação anual, voltadas para a população e o setor regulado	100,00	100,00
	Monitorar, por meio de inspeção, o cumprimento das normas em Vigilância Sanitária na área de produtos e serviços de gêneros alimentícios cadastrados, priorizando riscos sanitários, conforme programação anual	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a investigação do óbito infantil e fetal	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Implantar a vigilância da sífilis congênita em 100% das UBS até 2025	60,00	60,00
	Produzir relatórios trimestrais de avaliação da estratégia gestão de caso	4	4
	Ampliar a capacidade de notificação da violência doméstica na Rede Municipal de Saúde	8	8
	Produzir relatório mensal da cobertura vacinal	8	8
	Ampliar a equipe técnica para a Vigilância em Saúde Ambiental de Fatores Não Biológicos no município de Canindé de São Francisco	30,00	30,00
	Monitorar os indicadores de Saúde Ambiental pactuados com o Ministério da Saúde no SISAGUA	100,00	100,00
	Ampliar a identificação de áreas com populações expostas a solo potencialmente contaminado, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	1	1
	Realizar avaliações trimestrais das ações desenvolvidas pelos ACE no território	4	4
	Realizar, uma campanha vacinal canina por ano com cobertura mínima de 80% da população canina	80,00	80,00
	Realizar controle químico em 100% das áreas de transmissão dos casos humanos de LV.	100,00	100,00
	Realizar 100% de manejo ambiental nas áreas ligadas aos casos humanos de LV	100,00	100,00
	Realizar exame de ELISA em 100% dos cães reagente no teste de triagem (TRDPP) para diagnóstico de Leishmaniose visceral canina.	100,00	100,00
	Realizar desratização e antiratização em 100% das áreas de risco de para transmissão de Leptospirose por ano	90,00	90,00
	Realizar visitas domiciliares em 100% dos imóveis positivos.	90,00	90,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	7.131.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.131.300,00
	Capital	38.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	38.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	3.303.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.303.700,00
	Capital	107.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	107.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	5.713.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.713.000,00
	Capital	66.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	66.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	531.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	531.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	178.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	178.000,00
	Capital	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	430.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	430.000,00
	Capital	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 14/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Todas as metas programadas foram trabalhadas com a equipe gestora.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.  
Para mais informações, consultar a [Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS](#)

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 14/04/2025.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Subfunções		Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
		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	7.207.658,85	10.127.572,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67.305,50	17.402.536,93
	Capital	0,00	17.268,00	26.368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65.532,00	109.168,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	12.014.789,24	4.000.988,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.600,00	16.063.377,36
	Capital	0,00	391.994,45	371.120,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	307.770,00	1.070.885,36
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	903.273,26	107.219,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,00	1.011.842,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	50.850,31	177.722,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	228.572,99
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	193.684,74	664.034,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	857.718,89
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	13.331.023,10	0,00	0,00	56.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.387.023,10
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	34.110.541,95	15.475.025,78	0,00	56.000,00	0,00	0,00	0,00	489.557,50	50.131.125,23

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

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

Data da consulta: 11/04/2024.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Indicador	Transmissão
			Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município		6,38 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município		91,80 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município		7,35 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município		100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município		18,51 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município		56,84 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante		R\$ 1.622,68
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde		70,62 %
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		16,90 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde		2,35 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos		0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde		31,77 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012		25,32 %

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

Data da consulta: 11/04/2024.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	10.302.000,00	10.302.000,00	15.050.639,96	146,09
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	152.000,00	152.000,00	263.761,65	173,53
IPTU	50.000,00	50.000,00	147.666,16	295,33
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	102.000,00	102.000,00	116.095,49	113,82
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	103.000,00	103.000,00	312.138,61	303,05

ITBI		100.000,00	100.000,00	312.138,61		312,14
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI		3.000,00	3.000,00	0,00		0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS		2.015.000,00	2.015.000,00	3.064.548,10		152,09
ISS		2.000.000,00	2.000.000,00	3.039.347,45		151,97
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS		15.000,00	15.000,00	25.200,65		168,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF		8.032.000,00	8.032.000,00	11.410.191,60		142,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)		97.030.000,00	97.030.000,00	119.085.130,81		122,73
Cota-Parte FPM		36.000.000,00	36.000.000,00	37.361.181,90		103,78
Cota-Parte ITR		10.000,00	10.000,00	13.732,32		137,32
Cota-Parte do IPVA		1.000.000,00	1.000.000,00	1.156.089,83		115,61
Cota-Parte do ICMS		60.000.000,00	60.000.000,00	80.512.053,46		134,19
Cota-Parte do IPI - Exportação		20.000,00	20.000,00	42.073,30		210,37
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)		107.332.000,00	107.332.000,00	134.135.770,77		124,97

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.410.700,00	7.265.347,33	7.224.926,85	99,44	7.221.566,85	99,40	7.074.355,67	97,37	3.360,00
Despesas Correntes	3.303.700,00	7.248.079,33	7.207.658,85	99,44	7.204.298,85	99,40	7.057.087,67	97,36	3.360,00
Despesas de Capital	107.000,00	17.268,00	17.268,00	100,00	17.268,00	100,00	17.268,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	5.779.000,00	12.492.451,85	12.406.783,69	99,31	12.394.363,69	99,21	12.339.721,12	98,78	12.420,00
Despesas Correntes	5.713.000,00	12.089.898,56	12.014.789,24	99,38	12.002.369,24	99,28	11.947.726,67	98,82	12.420,00
Despesas de Capital	66.000,00	402.553,29	391.994,45	97,38	391.994,45	97,38	391.994,45	97,38	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	531.000,00	924.907,61	903.273,26	97,66	903.273,26	97,66	644.057,60	69,63	0,00
Despesas Correntes	531.000,00	924.907,61	903.273,26	97,66	903.273,26	97,66	644.057,60	69,63	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	180.000,00	58.962,12	50.850,31	86,24	50.850,31	86,24	50.850,31	86,24	0,00
Despesas Correntes	178.000,00	58.962,12	50.850,31	86,24	50.850,31	86,24	50.850,31	86,24	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	431.000,00	204.135,00	193.684,74	94,88	193.684,74	94,88	193.684,74	94,88	0,00
Despesas Correntes	430.000,00	204.135,00	193.684,74	94,88	193.684,74	94,88	193.684,74	94,88	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	7.169.300,00	13.430.084,43	13.331.023,10	99,26	13.207.968,60	98,35	12.956.828,16	96,48	123.054,50
Despesas Correntes	7.131.300,00	13.430.084,43	13.331.023,10	99,26	13.207.968,60	98,35	12.956.828,16	96,48	123.054,50
Despesas de Capital	38.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	17.501.000,00	34.375.888,34	34.110.541,95	99,23	33.971.707,45	98,82	33.259.497,60	96,75	138.834,50

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)	34.110.541,95	33.971.707,45	33.259.497,60
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	138.834,50	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 APPLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	33.971.707,45	33.971.707,45	33.259.497,60
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			20.120.365,61
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)	13.851.341,84	13.851.341,84	13.139.131,99
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 APPLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou da Lei Orgânica Municipal)	25,32	25,32	24,79

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 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2023	20.120.365,61	33.971.707,45	13.851.341,84	851.044,35	138.834,50	0,00	0,00	851.044,35	0,00	13.990.176,34
Empenhos de 2022	18.452.190,49	24.113.641,46	5.661.450,97	1.475.842,69	174.523,51	0,00	1.173.325,21	302.517,48	0,00	5.835.974,48
Empenhos de 2021	12.494.796,13	17.882.752,53	5.387.956,40	109.917,44	201.498,45	0,00	0,00	109.917,44	0,00	5.589.454,85
Empenhos de 2020	8.180.639,62	12.445.684,77	4.265.045,15	176.301,50	420.309,13	0,00	2.775,00	173.526,50	0,00	4.685.354,28
Empenhos de 2019	7.732.243,21	11.131.026,30	3.398.783,09	518.853,35	827.791,82	0,00	0,00	518.853,35	0,00	4.226.574,91
Empenhos de 2018	7.818.001,84	9.060.336,06	1.242.334,22	2.000,00	140.157,05	0,00	0,00	2.000,00	0,00	1.382.491,27
Empenhos de 2017	6.858.747,86	8.278.237,19	1.419.489,33	0,00	111.061,44	0,00	0,00	0,00	0,00	1.530.550,77
Empenhos de 2016	7.023.114,22	10.496.947,70	3.473.833,48	0,00	67.021,16	0,00	0,00	0,00	0,00	3.540.854,64
Empenhos de 2015	10.984.984,26	14.170.339,35	3.185.355,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.185.355,09
Empenhos de 2014	13.383.885,84	16.847.357,82	3.463.471,98	0,00	30.007,20	0,00	0,00	0,00	0,00	3.493.479,18
Empenhos de 2013	12.954.093,60	15.798.637,98	2.844.544,38	0,00	11.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.856.264,38

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 - XVII) (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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b>	<b>PREVISÃO INICIAL</b>	<b>PREVISÃO ATUALIZADA (a)</b>	<b>RECEITAS REALIZADAS</b>		
			<b>Até o Bimestre (b)</b>	<b>% (b/a) x 100</b>	
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	12.390.000,00	12.390.000,00	15.926.959,26	128,55	
Provenientes da União	12.250.000,00	12.250.000,00	15.926.959,26	130,02	
Provenientes dos Estados	140.000,00	140.000,00	0,00	0,00	
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	
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>12.390.000,00</b>	<b>12.390.000,00</b>	<b>15.926.959,26</b>	<b>128,55</b>	

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	7.575.000,00	10.296.201,33	10.286.778,08	99,91	10.286.778,08	99,91	10.286.778,08	99,91	0,00
Despesas Correntes	7.284.000,00	10.204.301,33	10.194.878,08	99,91	10.194.878,08	99,91	10.194.878,08	99,91	0,00
Despesas de Capital	291.000,00	91.900,00	91.900,00	100,00	91.900,00	100,00	91.900,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.028.000,00	4.736.130,14	4.727.479,03	99,82	4.727.479,03	99,82	4.716.418,00	99,58	0,00
Despesas Correntes	2.962.000,00	4.057.009,23	4.048.588,12	99,79	4.048.588,12	99,79	4.037.527,09	99,52	0,00
Despesas de Capital	66.000,00	679.120,91	678.890,91	99,97	678.890,91	99,97	678.890,91	99,97	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XXXV)	101.000,00	109.237,24	108.569,34	99,39	108.569,34	99,39	105.327,54	96,42	0,00
Despesas Correntes	101.000,00	109.237,24	108.569,34	99,39	108.569,34	99,39	105.327,54	96,42	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	325.000,00	177.722,68	177.722,68	100,00	177.722,68	100,00	177.722,68	100,00	0,00
Despesas Correntes	323.000,00	177.722,68	177.722,68	100,00	177.722,68	100,00	177.722,68	100,00	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	482.000,00	664.473,89	664.034,15	99,93	664.034,15	99,93	664.034,15	99,93	0,00
Despesas Correntes	479.000,00	664.473,89	664.034,15	99,93	664.034,15	99,93	664.034,15	99,93	0,00
Despesas de Capital	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	1.059.000,00	56.092,00	56.000,00	99,84	56.000,00	99,84	56.000,00	99,84	0,00
Despesas Correntes	651.000,00	56.092,00	56.000,00	99,84	56.000,00	99,84	56.000,00	99,84	0,00
Despesas de Capital	408.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)</b>	<b>12.570.000,00</b>	<b>16.039.857,28</b>	<b>16.020.583,28</b>	<b>99,88</b>	<b>16.020.583,28</b>	<b>99,88</b>	<b>16.006.280,45</b>	<b>99,79</b>	<b>0,00</b>

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	10.985.700,00	17.561.548,66	17.511.704,93	99,72	17.508.344,93	99,70	17.361.133,75	98,86	3.360,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	8.807.000,00	17.228.581,99	17.134.262,72	99,45	17.121.842,72	99,38	17.056.139,12	99,00	12.420,00

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	632.000,00	1.034.144,85	1.011.842,60	97,84	1.011.842,60	97,84	749.385,14	72,46	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	505.000,00	236.684,80	228.572,99	96,57	228.572,99	96,57	228.572,99	96,57	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	913.000,00	868.608,89	857.718,89	98,75	857.718,89	98,75	857.718,89	98,75	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	8.228.300,00	13.486.176,43	13.387.023,10	99,26	13.263.968,60	98,35	13.012.828,16	96,49	123.054,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	30.071.000,00	50.415.745,62	50.131.125,23	99,44	49.992.290,73	99,16	49.265.778,05	97,72	138.834,50
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	12.570.000,00	16.039.857,28	16.020.583,28	99,88	16.020.583,28	99,88	16.006.280,45	99,79	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	17.501.000,00	34.375.888,34	34.110.541,95	99,23	33.971.707,45	98,82	33.259.497,60	96,75	138.834,50

FONTE: SIOPS, Sergipe26/02/24 16:27:51

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 797.961,00	797961,00
	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.110.976,48	1110976,48
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.969.116,00	1969116,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.911.373,28	4911373,28
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 10.006,87	10006,87
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.240.700,68	4240700,68
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.136.934,16	2136934,16
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 179.400,00	179400,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 18.540,00	18540,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 273.408,00	273408,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 192.755,04	192755,04
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 81.851,75	81851,75

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

#### 9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Saldo do recurso do exercício anterior (31/12/2022)	Recursos direcionados no exercício atual até o bimestre	Saldo total
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	212.241,68	0,00	212.241,68
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	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>212.241,68</b>	<b>0,00</b>	<b>212.241,68</b>

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

<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>		<b>Despesas Empenhadas</b>		<b>Despesas Liquidadas</b>		<b>Despesas Pagas</b>	
Administração Geral		0,00		0,00		0,00	
Atenção Básica		19.341,20		19.341,20		19.341,20	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		0,00		0,00		0,00	
Suporte profilático e terapêutico		0,00		0,00		0,00	
Vigilância Sanitária		0,00		0,00		0,00	
Vigilância Epidemiológica		0,00		0,00		0,00	
Alimentação e Nutrição		0,00		0,00		0,00	
Informações Complementares		0,00		0,00		0,00	
<b>Total</b>		<b>19.341,20</b>		<b>19.341,20</b>		<b>19.341,20</b>	

<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Inscrição em 2023 - RPs processados (a)</b>	<b>Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)</b>	<b>Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b</b>	<b>Inscrição em 2022 - RPs processados (a)</b>	<b>Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)</b>	<b>Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b</b>	<b>Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)</b>	<b>Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)</b>	<b>Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)</b>	<b>Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)</b>	<b>Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados i= (a - d - e)</b>	<b>Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados j= (b - f - h)</b>	<b>Saldo até bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até bimestre RPs não processados</b>
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	2.298,64	2.298,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.298,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.298,64</b>	<b>2.298,64</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.298,</b>

Gerado em 11/04/2024 20:42:17

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 EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	724.337,84	0,00	724.337,84
<b>Total</b>	<b>724.337,84</b>	<b>0,00</b>	<b>724.337,84</b>

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suprimento profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até bimestre - RPs não processados i= (a - d - e)	Saldo até bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suprimento profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 11/04/2024 20:42:16

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

**9.7. Covid-19 Repasse Estadual**

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			

Descrição das Subfunções/Despesas		Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas	
Administração Geral		0,00		0,00		0,00	
Atenção Básica		0,00		0,00		0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		0,00		0,00		0,00	
Suporte profilático e terapêutico		0,00		0,00		0,00	
Vigilância Sanitária		0,00		0,00		0,00	
Vigilância Epidemiológica		0,00		0,00		0,00	
Alimentação e Nutrição		0,00		0,00		0,00	
Informações Complementares		0,00		0,00		0,00	
<b>Total</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>	

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,</b>

Gerado em 11/04/2024 20:42:17

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

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

#### VI - MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

##### 6.1 Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

No campo da avaliação da política de saúde, o município deve estar vigilante para o seu padrão de financiamento e gasto da saúde. Considera-se essencial esse tipo de avaliação do gestor municipal, a fim de poder se responsabilizar por todas as ações e serviços públicos de saúde no âmbito de seu território, especialmente a política de atenção primária. Nesse sentido, seria importante os gestores municipais se apoderarem dessa dimensão para assegurarem uma avaliação do SUS municipal com objetivos de melhoria de seus resultados.

Ações e serviços de Saúde são financiados com recursos próprios da União, estados e municípios e de outras fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da Seguridade Social. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos à Saúde de acordo com a LC 141 de 2012. As transferências, regulares ou eventuais, da União para estados, municípios e Distrito Federal estão condicionadas à contrapartida destas esferas de governo, em conformidade com as normas legais vigentes (Lei de Diretrizes Orçamentárias e outras). Esses repasses ocorrem por meio de transferências *fundão a fundão*, realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) diretamente para os estados, Distrito Federal e municípios, ou pelo Fundo Estadual de Saúde aos municípios, de forma regular e automática, propiciando que gestores estaduais e municipais contem com recursos previamente pactuados, no devido tempo, para o cumprimento de sua programação de ações e serviços de Saúde. As transferências regulares contemplam, ainda, os pagamentos diretos a prestadores de serviços e beneficiários cadastrados de acordo com os valores e condições estabelecidas em Portarias do Ministério da Saúde.

##### 6.2 Base Legal do RREO

Cabe ressaltar, que os órgãos fiscalizadores examinariam prioritariamente na prestação de contas dos recursos públicos, o disposto no art. 198 da Constituição Federal e na Lei Complementar nº 141/2012. Essa prestação de contas conterá dentre outros, o demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde integrante do (RREO), a fim de subsidiar a emissão do Parecer Prévio do Tribunal de Contas, de que trata o art. 56 da Lei Complementar nº 101/2000.

##### 6.3. Fonte de Recursos

Segundo o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) 7ª Edição, a classificação orçamentária por fontes/destinações de recursos tem como objetivo identificar as fontes de financiamento dos gastos públicos. As fontes/destinações de recursos reúnem certas naturezas de receita conforme regras previamente estabelecidas. Para a saúde, são consideradas como origem dos recursos as seguintes fontes:

Código Fonte e Descrição	Finalidade

001 - Recursos ordinários.	Controla os recursos próprios arrecadados pela administração direta e indireta, as transferências federais e estaduais decorrentes da cota-partida Constitucional e demais recursos livres. Constituem recursos disponíveis para livre programação, sem destinação específica, isto é, que não estão vinculadas a nenhum órgão ou programação.
211 - Receitas de Impostos e Transferências de Impostos - Saúde.	Controla os recursos provenientes de impostos e transferências recebidas como repartição de receitas destinadas à saúde com cumprimento ao disposto no art. 198, § 2º da CF 1988 e no Capítulo III da Lei Complementar nº 141/2012. Esse código destina-se a identificação do montante das despesas custeadas com recursos de impostos e transferências de impostos consideradas para cumprimento do limite constitucional e poderá ser utilizado tanto para o controle da vinculação dos recursos na origem como no momento da execução da despesa.
212 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Controla os recursos transferidos pelo Ministério da Saúde para o financiamento de ações de saúde, por meio de transferências regulares e automáticas (Fundo a Fundo).
213 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Controla os recursos transferidos pelo Estado, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde para o financiamento de ações de saúde.
220 - Transferências de Convênios Vinculados à Saúde	Controla os recursos provenientes de convênios contrato de repasse firmados destinados a custear despesas, correntes ou de capital relacionadas com a saúde, provenientes de transferências pela assinatura de convênios contrato de repasse para realização de objetivos de interesse comum dos partícipes, cuja destinação encontra-se vinculada a programas de saúde.
230 - Operações de Crédito Vinculadas à Saúde	Controla os recursos originários de operações de crédito internas e externas, cuja destinação encontra-se vinculada a ações de saúde.
240 - Royalties do Petróleo Vinculados à Saúde - (Recursos do Pré-Sal)	Controla as receitas provenientes da parcela da participação no resultado ou da compensação financeira pela exploração de petróleo e gás natural, destinada à área da saúde nos termos do Art. 2º, § 3º da Lei nº 12.858/2013.
290 - Outros Recursos Vinculados à Saúde	Controla as receitas do SUS não enquadradas com especificações próprias, cuja destinação encontra-se vinculada a ações de saúde.

#### 6.4 Cruzamento por Fonte/Subfunção e Despesa por Categoria Econômica.

A partir de 2018, para preenchimento das pastas de despesa orçamentária o usuário deverá ficar atento as seguintes perguntas:

1. De onde vieram os recursos para realizar as despesas com saúde? Recursos Ordinários e Fonte Livre, Receitas de Impostos e Transferências de Impostos, 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 vinculados à Saúde, Operações de Créditos vinculados à Saúde, Royalties do Petróleo vinculados à Saúde (Recursos do Pré-sal) ou Outros Recursos vinculados à Saúde;
2. Em que áreas de despesa a ação governamental será realizada QUAL É A SUBFUNÇÃO? Administração geral, Atenção básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Alimentação e Nutrição ou outras Subfunções;
- 3) Qual a categoria econômica, grupo de natureza de despesa, modalidade de aplicação, elemento de despesa, subelementos etc.? Pessoal, Material de consumo.... Para cada fonte de recursos está disponível a subdivisão por subfunção e categoria econômica, ou seja, o usuário deve informar a qual fonte/subfunção aquele gasto pertence.

Função		
001	SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	001 - SUBFUNÇÃO ADMINISTRATIVA - O ente deverá lançar nessa tabela o somatório das despesas constantes da subfunção Administrativa: (Planejamento e Orçamento, Administração Geral, Administração Financeira, Controle Interno, Tecnologia da Informação, Formação de Recursos Humanos, Comunicação Social)
002	SUBFUNÇÕES VINCULADAS	301-ATENÇÃO BÁSICA 302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 303 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO 304 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA 305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 306 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

003	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	003 - SUBFUNÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - O usuário deverá lançar nessa tabela o somatório de todas as despesas das Subfunções que não sejam vinculadas à Função Administrativa e Subfunções Vinculadas. (Previdência Básica, Previdência do Regime Estatutário, Previdência Complementar, Desenvolvimento Científico, Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia, Difusão do Conhecimento Científico e Tecnológico, Refinanciamento da Dívida Interna, Refinanciamento da Dívida Externa, Serviço da Dívida Interna, Serviço da Dívida Externa e Outras)
-----	----------------------------	--

#### Considerações

Observa-se que a receita própria aplicada a Saúde alcançou um percentual de 25,32% e segundo a Lei Complementar nº 141/2012 preconiza um percentual de 15%, ou seja, a aplicação de recursos próprios está dentro da meta para o período. A participação de receitas próprias do município, necessita de melhor estruturação para atingir índices mais altos, por exemplo, no quadrimestre o município arrecadou de impostos apenas 6,38%. O indicador despesa total com saúde por habitante foi R\$ 1.622,68 para o quadrimestre. Visualiza-se nos relatórios de consulta de indicadores por municípios, as despesas com Pessoal e Encargos Social apresentou aumento para 70,62%, estando acima dos limites da Lei de Responsabilidade Fiscal que preconiza 55%, podendo chegar a 60%. Em relação às Transferências Intergovernamentais, o município de Canindé do São Francisco vive quase que exclusivamente da União com 91,80 %.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 14/04/2025.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 14/04/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

*V: AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO/ RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES;*

*Durante o exercício 2023 no período de maio a agosto/2023, não foram realizadas nenhuma auditoria.*

*Os acompanhamentos sistemáticos da execução das ações de saúde foram discutidos com cada área técnica e seus respectivos coordenadores e assessores para análise dos resultados alcançados no ano com vista a estabelecer parâmetros no intuito de evitar prováveis quedas nas informações em relação aos indicadores do Previne Brasil.*

## 11. Análises e Considerações Gerais

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A apresentação dos dados do exercício de 2023 mediante Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Canindé do São Francisco subsidiou a fazer uma análise da situação de saúde do município. Como podemos observar o quadro efetivo de Recursos Humanos ativos, contratados e comissionados da Secretaria Municipal exercício de 2023, sofreu muita alteração em relação ao ano anterior e essa dinâmica de mudança, culminou em sérios problemas na estrutura de funcionalidade da SMS.

No exercício de 2023 foram realizadas diversas ações pelas equipes da saúde municipal, e podemos observar uma melhora gradativa em relação aos resultados se compararmos ao mesmo período do ano de 2022. Ao analisar as metas pactuadas para 2023, os profissionais procuraram alcançar os indicadores e assim atingir as metas definidas na Programação Anual de Saúde mesmo passando por alguns problemas que ocorreram na gestão.

Em relação aos indicadores do Previna Brasil o município em alguns indicadores ficou um pouco abaixo da meta, demonstrando a necessidade de implementar mais ações para atingir o resultado esperado. Podemos perceber que algumas metas não foram atingidas 100%, porém, isso não impede que o município melhore seu desempenho em 2024.

Em relação às receitas não houve alterações significativas quando comparada ao ano anterior, portanto, entendemos que o município depende das receitas oriundas de outras esferas de governo. As transferências do SUS da União representam um importante incentivo de financiamento do SUS. Atualmente o município vem aplicando um percentual muito acima do que determina LC 141/12, que é 15%, no ano de 2023, o apurado foi de 25,32 % o que ficou evidente o quanto o município tem colocado de seus recursos na saúde. As ações e serviços de saúde que foram realizados buscou garantir o que foi planejamento no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde em 2023 e ao mesmo tempo atender as necessidades do cotidiano da vida da população. Importante destacar o trabalho da gestão, das equipes, das demais secretárias do município que apoiaram as ações intersetoriais bem como a parceria com o Conselho Municipal de Saúde.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

### • Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A partir da avaliação realizada para elaboração do Relatório Anual de Gestão é possível identificar as dificuldades crescentes, decorrentes de termos econômicos e políticos do cenário nacional. Essas dificuldades comprometem o desenvolvimento das atividades da administração pública e a Rede Assistencial própria do município.

Ao que percebemos, persegue-se a compatibilização entre os instrumentos de Saúde e Orçamentários e na adequação a realidade e coloca-se como primordial o desafio enfrentado pelos técnicos, gestores e controle social.

Temos que enfrentar quanto a priorização das estratégias e viabilidade das ações programadas anualmente para cada área da Secretaria Municipal de Saúde. Para a Programação Anual de Saúde 2024, será mantida a mesma metodologia participativa com foco no aprimoramento da relação das ações anual com o seu orçamento e o seu indicador de monitoramento.

Torna-se, portanto, como horizonte para o avanço do planejamento de Saúde, a qualificação crescente das áreas técnicas, bem como sua estruturação tornando-a capaz de mensurar os indicadores e assim traçar metas eficazes na resoluibilidade dos problemas. A equipe gestora e de planejamento propõe uma agenda constante de parceria de trabalho com a perspectiva de alcance da qualidade e do aprimoramento da saúde da população.

---

FRANCISCO DE PAULA MATTOS OLIVEIRA NETO  
Secretário(a) de Saúde  
CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO/SE, 2023

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

O relatório foi apresentado ao pleno do Conselho em 27 de novembro de 2024 e conforme Resolução nº 47.

### Introdução

- Considerações:

O relatório foi apresentado ao pleno do Conselho em 27 de novembro de 2024 e consideramos a decisão do pleno, pelos conselheiros, conforme registrado em ata da 34a reunião ordinária.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O relatório foi apresentado ao pleno do Conselho em 27 de novembro de 2024 e consideramos a decisão do pleno, pelos conselheiros, conforme registrado em ata da 34a reunião ordinária.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O relatório foi apresentado ao pleno do Conselho em 27 de novembro de 2024 e consideramos a decisão do pleno, pelos conselheiros, conforme registrado em ata da 34a reunião ordinária.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O relatório foi apresentado ao pleno do Conselho em 27 de novembro de 2024 e consideramos a decisão do pleno, pelos conselheiros, conforme registrado em ata da 34a reunião ordinária.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O relatório foi apresentado ao pleno do Conselho em 27 de novembro de 2024 e consideramos a decisão do pleno, pelos conselheiros, conforme registrado em ata da 34a reunião ordinária.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

PAS foi encaminhada ao CMS

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O relatório foi apresentado ao pleno do Conselho em 27 de novembro de 2024 e consideramos a decisão do pleno, pelos conselheiros, conforme registrado em ata da 34a reunião ordinária.

Ressaltamos a importância de melhor acompanhamento junto a contabilidade do Município e em tempo oportuno.

### Auditórias

- Considerações:

Não há auditoria registrada.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O relatório foi apresentado ao pleno do Conselho em 27 de novembro de 2024 e consideramos a decisão do pleno, pelos conselheiros, conforme registrado em ata da 34a reunião ordinária.

Ressaltamos a importância de melhor acompanhamento com apoio técnico dos balancetes e também que cheguem ao Conselho nos prazos legais.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

- Atender aos prazos legais nas entregas dos instrumentos de gestão;
- Melhor conhecimento dos sistemas para formalizar os relatórios quadrimestrais;
- Acompanhar as atualizações dos dados nos sistemas para que não haja discrepância com relatórios;
- Disponibilizar técnico(s) no Setor de Contabilidade para apresentação dos balancetes junto ao Conselho
- Monitorar as propostas municipais, aprovadas em Conferências.

Ressaltamos a importância da integração do Conselho e da gestão para melhor assistir a população.

Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO/SE, 14 de Abril de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Canindé De São Francisco