REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MINAS GERAIS
MUNICÍPIO: IBITIURA DE MINAS

Relatório Anual de Gestão 2022

ANA CLAUDIA APARECIDA PEREIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. 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	MG
Município	IBITIÚRA DE MINAS
Região de Saúde	Poços de Caldas
Área	68,39 Km²
População	3.497 Hab
Densidade Populacional	52 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/04/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE IBITIURA DE MINAS
Número CNES	6827985
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	18178962000109
Endereço	RUA PRIMEIRO DE MARCO 142
Email	saude@ibitiurademinas.mg.gov.br
Telefone	(35)37331203

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/04/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ALEXANDRE DE CASSIO BORGES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ANA CLAUDIA APARECIDA PEREIRA
E-mail secretário(a)	contabilidade@ibitiurademinas.mg.gov.br
Telefone secretário(a)	35999452666

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

Data da consulta: 11/04/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1992
CNPJ	19.136.669/0001-33
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ANA CLAUDIA APARECIDA PEREIRA

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

Data da consulta: 11/04/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/10/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Poços de Caldas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALBERTINA	57.617	3015	52,33
ANDRADAS	467.403	41704	89,22
CALDAS	713.634	14600	20,46
IBITIÚRA DE MINAS	68.386	3497	51,14
POÇOS DE CALDAS	544.42	169838	311,96

SANTA RITA DE CALDAS	502.037	8900	17,73
----------------------	---------	------	-------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA PRIMEIRO DE MARÇO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	TAIS BARBOSA DE OLIVEIRA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	20
	Governo	10
	Trabalhadores	12
	Prestadores	0

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

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
02/06/2022	20/10/2022	27/03/2023

- Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde de Ibityúra de Minas MG apresenta sistematicamente o Relatório Anual de Gestão - RAG, nos prazos estabelecidos em lei, na Casa Legislativa e ao Conselho Municipal de Saúde.

Observação: As inconsistências no sistema não transferiram alguns dados importantes e outros foram transferidos de forma errônea. Como por exemplo o endereço correto do Conselho Municipal de Saúde do município de Ibityúra de Minas é Rua Primeiro de Março, 142, centro, Ibityúra de Minas MG, cep: 37790-000. E que o e-mail correto da Gestora Municipal de Saúde é saude@ibityurademinas.mg.gov.br e do Conselho Municipal de Saúde é auxiliar.saude@ibityurademinas.mg.gov.br. Sendo que o nome do atual Presidente do Conselho é Luciano Ferreira Reis e não Tais Barbosa Oliveira como consta nos dados. Informo ainda que em relação ao quantitativo de membros de cada seguimento, o correto é 10 (dez) integrantes do segmento usuário, 05 (cinco) do seguimento governo e 05 (cinco) do seguimento trabalhadores da saúde, bem como a mesma quantidade de suplentes em cada seguimento. E contato com o contador público municipal que foi o responsável por cadastrar os dados, este informou que no SIOPS os dados encontram-se corretos, que provavelmente ocorreu algum problema na transferência de dados para o DIGISUS.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório de Gestão é o instrumento da gestão do SUS, regulamentado pelo item IV, do art. 4º, da Lei 8.142/1990, e pela Lei Complementar 141/2012, utilizado para comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). É, portanto, importante para orientar a elaboração da nova programação anual, bem como apontar ajustes, que se façam necessários no Plano de Saúde. Torna-se, assim, a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal. O Art. 6º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, dispõe que o Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. § 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens: I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; II - as metas da PAS previstas e executadas; III - a análise da execução orçamentária; e IV - as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde. § 3º O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do DIGISUS. É importante destacar que ainda existem algumas dificuldades com o novo sistema, algumas informações não são migradas e não conseguimos inseri-las no sistema, porém temos demandado de grande esforços para inserção de todos os dados e informações, dando toda a transparência no Relatório de Gestão para que os conselheiros possam avaliar os dados e sentirem-se empoderados para realizar a análise a partir da clareza das informações.

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	89	85	174
5 a 9 anos	88	86	174
10 a 14 anos	87	92	179
15 a 19 anos	117	115	232
20 a 29 anos	274	254	528
30 a 39 anos	274	239	513
40 a 49 anos	259	239	498
50 a 59 anos	244	231	475
60 a 69 anos	207	184	391
70 a 79 anos	122	96	218
80 anos e mais	61	54	115
Total	1822	1675	3497

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 17/04/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
IBITIURA DE MINAS	33	32	27

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 17/04/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	17	14	37	21
II. Neoplasias (tumores)	22	15	11	20	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	1	3	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	8	4	5	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	1	3	-
VI. Doenças do sistema nervoso	5	4	2	2	3
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	24	36	28	26	24
X. Doenças do aparelho respiratório	42	26	24	19	34
XI. Doenças do aparelho digestivo	28	35	17	23	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	1	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	3	1	2	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	20	19	20	27	45
XV. Gravidez parto e puerpério	27	29	25	28	23
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	9	5	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	1	-	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	5	-	6	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	29	24	20	28	36

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	5	2	5	5
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	231	235	183	240	276

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

Data da consulta: 17/04/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	3	-
II. Neoplasias (tumores)	9	3	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	3	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	5	10
X. Doenças do aparelho respiratório	5	4	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	37	26	42

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

Data da consulta: 17/04/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Ibitiúra de Minas tem população estimada de 3.497 habitantes para o ano de 2021 (IBGE 2020). A distribuição por faixa etária mostra uma população economicamente ativa em alta (faixa etária entre 20 a 59 anos) corresponde a 2.014 habitantes (57,59%). Ainda é possível observar uma predominância da população do sexo masculino (52,10%) assim como nas faixas etárias mais avançadas. Tais características populacionais devem ser norteadoras para o planejamento das ações de saúde para os próximos anos uma vez que o perfil jovem traz a necessidade de uma assistência especializada de prevenção e promoção à saúde, bem como fortalecer as ações de saúde do homem e da mulher nas faixas etárias superior à 60 anos. As ações requerem do sistema de saúde uma organização assistencial contínua e multidisciplinar, enfatizando ações de prevenção ao longo de toda a vida. É sabido que diante da cobertura de 100% da população com as ações da equipe de Estratégia Saúde da Família há um acompanhamento próximo a todos os usuários. O Município se empenha para avaliar seus indicadores e aprimorar suas políticas de saúde afim de garantir assistência de qualidade e segura a todos os usuários.

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	30.853
Atendimento Individual	23.731
Procedimento	45.666
Atendimento Odontológico	1.260

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 12/04/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	167	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	167	-	-	-

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

Data da consulta: 12/04/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	162	-
Total	162	-

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

Data da consulta: 12/04/2023.

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

EXAMES LABORATÓRIAS - ANO DE 2022

ANO REFERÊNCIA	QUANTIDADE
2022	26.746

CONSULTAS E PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELA PPI - ANO DE 2022

ANO REFERÊNCIA	CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE
2022	Especialidades diversas	312

CONSULTAS E PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL/SANTA CASA DE ANDRADAS ANO - 2022

ANO REFERÊNCIA	CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE
2022	Especialidades diversas	3.889

CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS - ANO DE 2022

ANO REFERÊNCIA	QUANTIDADE
2022	99

VACINAS REALIZADAS - ANO DE 2022

ANO REFERÊNCIA	QUANTIDADE
2022	4.444

ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS - ANO DE 2022

ANO REFERÊNCIA	QUANTIDADE
2022	843

INDICADORES DE MONITORAMENTO

INFORMAÇÕES APURADAS NO ANO DE 2022	
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	03
Proporção de óbitos maternos investigados	Não houve óbitos
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Não houve óbitos
Número absoluto de morte por dengue	Não houve óbitos por Dengue

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 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	1	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
Total	1	0	4	5

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: 11/04/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	4	0	1	5
Total	4	0	1	5

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: 11/04/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
01080759000194	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Consulta médica especializada	MG / IBITIÚRA DE MINAS
01990521000104	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Consulta médica especializada	MG / IBITIÚRA DE MINAS
13985869000184	Direito Público	Urgência e emergência	MG / IBITIÚRA DE MINAS

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

Data da consulta: 11/04/2023.

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

O município de Ibitiúra de Minas, conta com auxílio de 03 (três) Consórcios Públicos de Saúde, sendo estes CISAMESP CISMARCA e CISSUL SAMU, segue abaixo dados de produção do ano de 2022:

CONSULTAS E PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO CONSÓRCIO CISMARPA - ANO DE 2022

ANO REFERÊNCIA	CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE
2022	Especialidades diversas	1.634

CONSULTAS E PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO CONSÓRCIO CISAMESP - ANO DE 2022

ANO REFERÊNCIA	CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE
2022	Especialidades diversas	1.768

ATENDIMENTOS - SAMU - ANO DE 2022

ANO REFERÊNCIA	QUANTIDADE
2022	28

Ao analisarmos os quadros acima, podemos verificar que os Consórcios de Saúde são os grandes aliados dos municípios para realização de consultas, exames e cirurgias eletivas. E que, somente através destas parcerias podemos oferecer uma saúde digna e de qualidade aos nossos usuários.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	4	4	6
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/08/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	13	14	14	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	10	11	17	19	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/08/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

· Profissionais por categoria na UBS, ESF e Gestão:

Nível Superior	
Médico Cardiologista	01
Médico Pediatra	01
Médico Clínico Geral	03
Médico Psiquiatra (através do consórcio CISMARPA)	01
Médico da Saúde Da Família	01
Médico Ginecologista/Obstetra	01
Enfermeiro	03
Cirurgião Dentista	02
Farmacêutico	02
Nutricionista	01
Psicólogo	01
Fisioterapeuta	01
Assistente Social	01

Nível Técnico/Auxiliar	
Auxiliar de Enfermagem	01
Técnico de Enfermagem	07
Auxiliar de Consultório Odontológico	01
Qualificação Elementar	
Agente Comunitário De Saúde	06
Agente de Saúde Endemias	02
Agente Vigilância Sanitária	01
Pessoal Administrativo e outros	
Não Classificados	11
Transporte	
Motorista	10
Total:	58

O número de profissionais de saúde que atuam no atendimento médico, de enfermagem, técnico e em ações de vigilância epidemiológica e administrativa tem se mostrado satisfatória no atendimento dos usuários do SUS de Ibitiúra de Minas MG.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Consolidação da Atenção Básica como ordenadora da Rede Municipal de Saúde									
OBJETIVO Nº 1.1 - Implementar o Programa Previne Brasil									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar mensalmente as metas do Programa "Previne Brasil" das equipes de Atenção Primária à Saúde, juntamente com a coordenação.	Cobertura dos Indicadores APS	Percentual			100,00	100,00	Percentual	83,33	83,33
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar a melhoria da qualidade de atendimento nas Ações de Saúde promovidas pela ESF.									
Ação Nº 2 - Proporcionar pagamento de incentivos para todos os profissionais envolvidos nas ações do Previne Brasil.									
Ação Nº 3 - Definir custeio que envolvem a utilização do recurso Previne Brasil.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Organizar o processo de trabalho da Atenção Básica para elevar a resolubilidade da atenção									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar/Atualizar protocolos de atendimentos	Cobertura dos Indicadores APS	0			100,00	100,00	Percentual	66,66	66,66
Ação Nº 1 - Implantar Protocolo Clínico para Acompanhamentos de Hipertensos, diabéticos, gestantes, crianças e manter atualizado Protocolo de Dispensação de fraldas geriaticas, suplementação nutricional, dietas enterais, fórmulas infantis, terapias nutricionais.									
2. Reorganizar agenda para atendimento mensal	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	66,66	66,66
Ação Nº 1 - Padronização de agenda para atendimento diário e dinamizar, difundir a Humanização no atendimento.									
3. Elaborar calendário semestral para realização de reuniões de periodicidade semanal para educação continuada dos profissionais da equipe.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião com as equipes da UBS e ESF, elaborar o calendário de reuniões por equipe, criar ações que tenham como foco os profissionais da saúde, avaliando suas necessidades.									
4. Elaborar cronograma de educação permanente para os profissionais da equipe, contemplando a participação em cursos.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Treinamento de toda equipe frente a proposta de revisão da Política Nacional de Atenção Básica.									
5. Garantir cobertura de ação de equipe de Saúde da Família, incluindo zona rural	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a Continuidade do Atendimento da ESF em horário diferenciado, possibilitando o fácil acesso a população da Zona Rural.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Dinamização do atendimento de Saúde Bucal - SB									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Dinamizar as ações de Saúde Bucal - SB a 100% do município	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Programar as ações básicas de prevenção e promoção.									
2. Implantar o protocolo de ações coletivas bucais	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	66,66	66,66
Ação Nº 1 - Realizar reunião de equipe e monitoramento de indicadores.									
3. Dinamizar ações voltadas para Saúde na escola	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dinamizar ações da SB junto a Saúde na Escola.									
OBJETIVO Nº 1.4 - Implementar ações da Atenção Básica com enfoque na saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso, saúde do adulto, avaliação e nutrição.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atender 100% da população de 0 a 2 anos, usuários do SUS.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e acompanhar todas as crianças na faixa etária de 0 a 2 anos e monitoramento do Cartão de Vacina.									

2. Reduzir a ocorrência de gravidez em adolescentes com ações multidisciplinares	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das adolescentes e promover ações educativas de métodos contraceptivos nas escolas.									
3. Melhorar a cobertura de coleta de exame preventivo do colo do útero de acordo com a pactuação de indicadores	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	6,83	6,83
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame atrasado há mais de 1 ano									
Ação Nº 2 - Realizar coleta de exame preventivo em horário diferenciado.									
4. Garantir a assistência na atenção básica ao idoso, promovendo ações coletivas.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Manter atividades físicas nos espaços disponíveis e em todas as Unidades de Saúde da Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - Manter atividades para hábitos Saudáveis.									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de idosos participantes das atividades físicas na comunidade e acompanhar com indicadores o desenvolvimento.									
5. Reduzir incidências de idosos por atendimento na Atenção Especializada, com quadros de associados à hipertensão e diabetes.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Oferecer atividades de promoção de qualidade de vida e envelhecimento.									
Ação Nº 2 - Realizar palestras de orientação ao uso correto das medicações de uso contínuo e alimentação saudável para controle da hipertensão e diabetes.									
6. Ampliar o cadastro e acompanhamento de hipertensos e diabéticos	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Efetuar o controle/afirmação de pressão arterial, glicemia capilar e realizar grupos de orientação em hipertensão arterial e Diabetes nas Unidades da APS.									
Ação Nº 2 - Atualizar cadastro e acompanhar os diabéticos e hipertensos.									
7. Garantir o acompanhamento de famílias beneficiária PBF – Programa Bolsa Família.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	95,01	95,01
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa, monitorar e garantir o acompanhamento de famílias beneficiária PBF – Programa Bolsa Família através dos Agentes Comunitários de Saúde.									
8. Diminuir a incidência de sobrepeso e obesidade da população do município.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar mapeamento de vulnerabilidades: obesidade, álcool, drogas, violência doméstica, tabagismo, doenças mentais.									
Ação Nº 2 - Realizar acolhimento e acompanhamento de casos de violência doméstica;									
9. Mapeamento de vulnerabilidade: Obesidades, álcool, drogas, violência doméstica, tabagismo e doenças mentais.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Implementação das ações de prevenção e atenção à obesidade infantil no âmbito da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - “Programa Proteja”.									
OBJETIVO Nº 1.5 - Organizar as ações dos profissionais de apoio voltadas para promoção e proteção da Saúde, prevenção e reabilitação patológicas.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar um cronograma das ações que serão realizadas a cada ano	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	46,66	46,66
Ação Nº 1 - Ampliações de Ações de Saúde, com intuito de busca precoce de casos.									
Ação Nº 2 - Reunir com a equipe para definir um cronograma anual das ações promoção, educação, prevenção que serão realizadas pela equipe junto a ESF									
2. Definir cronograma de reuniões dos profissionais de apoio junto a Equipe de Saúde da Família.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Reunir com a equipe para definir um cronograma anual de reuniões junto à equipe da ESF.									
3. Garantir a continuidade do atendimento de fisioterapia tanto na UBS, quanto em domicílio.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o atendimento de Fisioterapia na Rede Municipal.									
Ação Nº 2 - Garantir manutenção dos equipamentos e infraestrutura para os atendimentos de fisioterapia.									
Ação Nº 3 - Ampliação das Ações voltadas as atividades físicas, incluindo ações nos bairros da zona rural.									
4. Garantir a continuidade do Serviço de Psicologia/Saúde Mental na APS	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a oferta de atendimento e ações de Psicólogo/Saúde Mental no Sistema.									
Ação Nº 2 - Treinamento de equipe multidisciplinar em protocolos de gerenciamento a questões de saúde mental.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações voltadas a Saúde Mental para os diversos grupos da sociedade, em horário acessível.									
Ação Nº 4 - Realizar diagnóstico precoce de transtornos mentais.									
Ação Nº 5 - Realizar Treinamento para equipes multidisciplinares em protocolos e gerenciamento à questões de saúde mental, entre outros;									
5. Garantir material de consumo para manutenção de ações dos profissionais de apoio	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Planejar e elaborar uma planilha de material de consumo para a manutenção das ações.

OBJETIVO Nº 1.6 - Enfrentamento ao COVID-19, Assegurar à população ações de controle à Pandemia por Covid-19, considerando a situação de caráter emergencial de 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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar à população ações de controle à Pandemia por Covid-19, considerando a situação de caráter emergencial, garantindo assistência para atender os casos suspeitos e confirmados.	cobertura dos indicadores da APS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Comitê de Combate ao Coronavírus no âmbito da Secretaria de Saúde – Comitê instalado e em funcionamento.									
Ação Nº 2 - Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal.									
Ação Nº 3 - Realizar ações para fortalecer a rede de urgência e emergência da referência do município para o atendimento aos casos suspeitos COVID -19.									
Ação Nº 4 - Fazer a notificação e investigação de casos suspeitos e confirmados, e surtos.									
Ação Nº 5 - Disponibilizar Kits de Teste Rápido para atendimento de usuários com sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou compatíveis com COVID-19.									
Ação Nº 6 - Orientar/treinar cuidadores e trabalhadores da instituição de longa permanência de idosos do município para os cuidados e medidas referente à pandemia Covid-19.									
Ação Nº 7 - Adquirir e disponibilizar insumos, medicamentos e equipamentos de proteção individual - EPI's suficientes para abastecer a Rede Municipal de Saúde visando o enfrentamento da pandemia de COVID-19.									
Ação Nº 8 - Capacitar servidores sobre manejo clínico de pacientes com COVID-19.									
Ação Nº 9 - Desenvolver campanhas publicitárias voltadas para cuidados e prevenção à Covid-19									
Ação Nº 10 - Qualificar profissionais das Equipes de Atenção Primária sobre o Novo Coronavírus (Covid-19).									
Ação Nº 11 - Disponibilizar servidores para apoiar ações de outros órgãos em combate ao novo coronavírus (COVID-19).									
Ação Nº 12 - Produzir conteúdo e vídeos educativos/informativos sobre a COVID-19 para as redes sociais da SMS e Prefeitura e divulgar seus boletins epidemiológicos.									
Ação Nº 13 - Adequar espaço nas unidades de saúde para organizar o fluxo de atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19.									
Ação Nº 14 - Desenvolver ações de fiscalização sanitária e epidemiológica para Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no Município.									
Ação Nº 15 - Garantir a distribuição de materiais de limpeza para desinfecção dos estabelecimentos de saúde.									
Ação Nº 16 - Promover estratégias junto à rede municipal, para recolocação da população no mercado de trabalho, com intuito de amenizar os efeitos causados pela pandemia;									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Assistência Farmacêutica como integrante do sistema de apoio da Rede de Atenção à Saúde

OBJETIVO Nº 2.1 - Estruturar a legislação municipal da AF para estruturação do serviço de acordo com as normativas da política Nacional e Estadual de AF

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter à Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	Fortalecimento da Assistência Farmacêutica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção e análise da REMUME/ protocolos de dispensação de medicamentos em todas as unidades de saúde.									
2. Monitorar e controlar processos de medicamentos de alto custo.	Fortalecimento da Assistência Farmacêutica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar e controlar as solicitações de medicamentos de alto custo.									
3. Judicialização: Demanda Judicial de Medicamentos	Fortalecimento da Assistência Farmacêutica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Cumprir toda demanda Judicial de medicamento.									

OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar o vínculo entre a farmácia municipal e a comunidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir à população o fornecimento dos medicamentos básicos padronizados pela REMUME e pelo Componente Especializado	Fortalecimento da Assistência Farmacêutica	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - Fornecer a população os medicamentos básicos padronizados pela REMUME.									
2. Dinamizar ações com a participação de diversos profissionais da rede com vistas a promover o uso racional de medicamentos.	Fortalecimento da Assistência Farmacêutica	0			100,00	100,00	Percentual	83,83	83,83
Ação Nº 1 - Fortalecer e efetivar encontros multiprofissionais entre as equipes, desenvolvendo ações de planejamento conjunto.									

DIRETRIZ Nº 3 - Inclusão da Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde, com vistas ao fortalecimento do serviço

OBJETIVO Nº 3.1 - Articular as atribuições do serviço de vigilância em saúde com a Atenção Básica para compartilhamento das responsabilidades

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Definir a pactuação de indicadores da Vigilância em Saúde junto com a divisão da vigilância sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador, Causa externas e ESF.	cobertura dos indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões entre os responsáveis por cada setor para organizar um cronograma de atividades para cumprir os indicadores pactuados.									
2. Elaborar quadro de responsabilidades dos profissionais para alcance das metas pactuadas.	cobertura dos indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar uma planilha individual para cada setor com os indicadores pactuados, metas pactuadas e um cronograma de atividades.									
3. Monitorar as metas da Vigilância em Saúde, contemplando as responsabilidades dos envolvidos, por meio de encontros periódicos mensal com as equipes.	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião com as referências envolvidas mensalmente.									
4. Fortalecimento das Ações de Vigilância das Causas Externas (Violências e Acidentes de Trânsito)	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Fortalecimento da Vigilância das Causas Externas (Violências e Acidentes de Trânsito).									
5. Manter estratégias de cobertura vacinal com a finalidade de assegurar a imunização à população	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	36,00	36,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e vacinação para todos os grupos etários contemplados nos 3 calendários básicos.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Priorizar ações para oferecer atendimento integral aos portadores de doenças negligenciadas									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir no mínimo 90% de cura de casos de tuberculose	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar pacientes em tratamento de TB.									
2. Oferecer tratamento supervisionado para os pacientes em tratamento de tuberculose	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar estratégias que viabilizem a medicação supervisionada oferecer, monitorar e acompanhar pacientes em tratamento de TB.									
3. Manter a meta de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública.	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de controle em populações de risco e intensificar ações de vigilância nos contatos domiciliares dos pacientes de hanseníase.									
OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer ações de combate às endemias									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Vistoriar os pontos estratégicos	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	83,33	83,33
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa e monitorar visita os pontos estratégicos pelos Agentes de endemias.									
2. Realizar campanha de vacinação antirrábica em cães e gatos.	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação antirrábica em cães e gatos na zona urbana e zona rural do município.									
3. Realizar ações de eliminação de focos e/ou criadouros de Aedes aegypti.	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	66,66	66,66
Ação Nº 1 - Implementar a vigilância e o controle do Aedes Aegypti para redução da infestação nas áreas com presença do vetor e impedir a infestação em áreas, além do controle de outros vetores.									
4. Manter atualizado o Plano de Contingência de Arbovirose Urbanas (dengue, Chikungunya, zika e febre amarela)	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o plano de Contingência de Arboviroses Urbanas.									
Ação Nº 2 - Elaborar Plano de Ação na Prevenção contra Febre Amarela nos períodos de propagação.									
OBJETIVO Nº 3.4 - Realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos cadastrados no município, identificando situações de riscos existentes, realizando ações de informações, educação e promoção da vigilância sanitária.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Inspeccionar pelo menos 100% dos estabelecimentos com cadastro na VISA municipal.	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar visitas mensalmente e conforme necessário nos estabelecimentos de cadastrados na VISA municipal.

2. Atualização do Código Sanitário Municipal	Cobertura dos Indicadores de Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Atualizar e divulgar o código municipal sanitário.

OBJETIVO Nº 3.5 - Garantir a Vigilância à Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar os Acidentes de Trabalho	Cobertura dos Indicadores da Vigilância em Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Capacitar equipe da ESF e coordenação APS

Ação Nº 2 - Desenvolver ações que visam à promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade, redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir ações que qualifiquem a assistência de média e alta complexidade, atendimento hospitalar e organização da atenção ambulatorial especializada visando garantir a continuidade e integralidade da atenção.

OBJETIVO Nº 4.1 - Organizar a atenção especializada a partir da implantação de estratégias normatizadoras

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar protocolos de regulação na Rede de Atenção à Saúde.	garantir a continuidade e integralidade da atenção especializada	0			100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00

Ação Nº 1 - Implantar protocolos para solicitações de cirurgias eletivas e manter Cadastro dos pedidos junto ao Susfácil.

2. Manutenção do Convênio Rede de Urgência e Emergência - SAMU	garantir a continuidade e integralidade da atenção especializada na Urgência e Emergência	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter o convênio com o SAMU.

3. Garantir 100% da necessidade de consultas prioritárias encaminhadas para agendamento	garantir a continuidade e integralidade da atenção especializada	0			100,00	100,00	Percentual	93,33	93,33
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Contratar, pactuar ou credenciar prestadores que ofereça as especialidades.

4. Estruturar o sistema de regulação para consultas especializadas, exames laboratoriais, procedimentos de diagnósticos por imagem e tratamento fora do município - TFD.	garantir a continuidade e integralidade da atenção especializada	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Monitorar as solicitações e realizações de exames e atendimentos de especialidades, exames laboratoriais, procedimentos de diagnóstico por imagem.

Ação Nº 2 - Elaborar o Manual de tratamento fora do município – TFD.

Ação Nº 3 - Fortalecer convênios com Consórcios de Saúde.

Ação Nº 4 - Manutenção ao Convênio junto a Santa Casa de Andradas.

DIRETRIZ Nº 5 - Estruturação da Rede de Atenção à Saúde

OBJETIVO Nº 5.1 - Criar mecanismos para promover a melhoria da qualidade da prestação de serviços, contemplando a estrutura física, operacional e de processos de trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar o Organograma da Secretaria Municipal de Saúde e Disponibilizar Sistema de Gestão	melhoria da qualidade da prestação de serviços	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Criar Organograma da SMS estabelecendo fluxos de responsabilidades.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar Sistema de Gestão, permitindo organizar os dados de maneira mais dinâmica.									
Ação Nº 3 - Utilização da mídia (comunicação) como recurso na divulgação das ações de saúde;									
Ação Nº 4 - Atender a Demanda do Sistema de Ouvidoria Municipal de Saúde.									
2. Manter quadro de profissionais Técnico administrativos na SMS	melhoria da qualidade da prestação de serviços	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a quantidade necessária de profissionais adequada para ofertar atendimento das ações de Saúde diante do pacto assumido pelo município.									
3. Fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde- CMS	melhoria da qualidade da prestação de serviços	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer meios para o fortalecimento do CMS.									
Ação Nº 2 - Fortalecer a gestão participativa e descentralizada, com participação efetiva da câmara de vereadores do município em reuniões do Conselho.									
4. Implementar a Educação Permanente e continuada aos profissionais da SMS.	melhoria da qualidade da prestação de serviços	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Oferecer a todos os profissionais dos serviços da SMS, educação permanente e continuada.									
5. Atualizar mensalmente à base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde – CNES.	melhoria da qualidade da prestação de serviços	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o Sistema CNES.									
6. Elaborar sistema para manutenção preventiva e corretiva de equipamentos da saúde.	melhoria da qualidade da prestação de serviços	0			100,00	100,00	Percentual	60,00	60,00
Ação Nº 1 - Manter contrato com empresa de manutenção corretiva e preventiva.									
7. Fornecimento de lanches para reuniões dos grupos específicos, comemorações eventuais e para os trabalhadores da saúde.	melhoria da qualidade da prestação de serviços	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir lanches a serem oferecidos nos eventos da SMS.									
8. Confeção de materiais gráficos	melhoria da qualidade da prestação de serviços	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a confecção de materiais gráficos conforme demanda das Unidades da SMS.									
9. Implantar o serviço de controle, avaliação, regulação e auditoria do SUS municipal.	melhoria da qualidade da prestação de serviços	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Criar equipe de regulação, controle e avaliação.									
10. Realização de Conferência Municipal de Saúde	Realizar em 2025 a 8ª Conferência Municipal de Saúde.	0			100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar em 2025 a 8ª Conferência Municipal de Saúde.									

DIRETRIZ Nº 6 - Oferecer ao Sistema de Saúde estrutura física e de apoio as ações

OBJETIVO Nº 6.1 - Oferecer estrutura física de apoio									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Oferecer Unidades de apoio as ações da Gestão	Investimentos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção dos estabelecimentos de apoio administrativo.									
2. Manter Sistemas de informação	estruturação	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter sistemas de informação de apoio técnico administrativo das unidades da SMS.									
3. Informatizar 100% dos setores da SMS	estruturação	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter informatizado com manutenção e adquirir Computadores.									
4. Aquisição de Unidade para a Secretaria de Saúde	investimento	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Aquisição de Unidade para a Secretaria Municipal de Saúde.									
5. Adquirir e ofertar manutenção de veículos para todas Unidades da SMS	estruturação	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer revisão e manutenção aos Veículos das Unidades da SMS.									
Ação Nº 2 - Oferecer aquisição, revisão e manutenção das ambulâncias e Veículos.									
Ação Nº 3 - Oferecer aquisição, revisão e manutenção de veículo destinado a transporte do pessoal da gestão.									
6. Aquisição de materiais permanentes e de consumo para as Unidades de saúde e SMS	investimento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejamento nas aquisições, adequando a demanda do município, evitando desperdício de recursos financeiros									
7. Aquisição e manutenção de equipamentos de telefonia fixa e móvel	estruturação	0			100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Adquirir e ofertar manutenção de equipamentos necessários para manter os sistemas de contatos em serviços da SMS.									
Ação Nº 2 - Adquirir conforme levantamento de necessidade os materiais permanentes necessários para manutenção dos serviços ofertados.									
8. Manutenção da Unidade Física para Secretaria Municipal de Saúde	estruturação	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Oferecer manutenção ao Imóvel da Secretaria Municipal de Saúde.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
0 - Informações Complementares	Manter à Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	100,00	100,00
	Garantir à população o fornecimento dos medicamentos básicos padronizados pela REMUME e pelo Componente Especializado	100,00	90,00
	Monitorar e controlar processos de medicamentos de alto custo.	100,00	100,00
	Dinamizar ações com a participação de diversos profissionais da rede com vistas a promover o uso racional de medicamentos.	100,00	83,83
	Judicialização: Demanda Judicial de Medicamentos	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Criar o Organograma da Secretaria Municipal de Saúde e Disponibilizar Sistema de Gestão	100,00	0,00
	Oferecer Unidades de apoio as ações da Gestão	100,00	100,00
	Manter quadro de profissionais Técnico administrativos na SMS	100,00	100,00
	Manter Sistemas de informação	100,00	100,00
	Fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde- CMS	100,00	100,00
	Informatizar 100% dos setores da SMS	100,00	100,00
	Aquisição de Unidade para a Secretaria de Saúde	100,00	0,00
	Atualizar mensalmente à base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde – CNES.	100,00	100,00
	Adquirir e ofertar manutenção de veículos para todas Unidades da SMS	100,00	100,00
	Elaborar sistema para manutenção preventiva e corretiva de equipamentos da saúde.	100,00	60,00
	Aquisição de materiais permanentes e de consumo para as Unidades de saúde e SMS	100,00	100,00
	Fornecimento de lanches para reuniões dos grupos específicos, comemorações eventuais e para os trabalhadores da saúde.	100,00	100,00
	Aquisição e manutenção de equipamentos de telefonia fixa e móvel	100,00	50,00

	Confecção de materiais gráficos	100,00	100,00
	Manutenção da Unidade Física para Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Implantar o serviço de controle, avaliação, regulação e auditoria do SUS municipal.	100,00	50,00
	Realização de Conferência Municipal de Saúde	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Monitorar mensalmente as metas do Programa "Previne Brasil" das equipes de Atenção Primária à Saúde, juntamente com a coordenação.	100,00	83,33
	Assegurar à população ações de controle à Pandemia por Covid-19, considerando a situação de caráter emergencial, garantindo assistência para atender os casos suspeitos e confirmados.	100,00	100,00
	Realizar um cronograma das ações que serão realizadas a cada ano	100,00	46,66
	Atender 100% da população de 0 a 2 anos, usuários do SUS.	100,00	80,00
	Dinamizar as ações de Saúde Bucal - SB a 100% do município	100,00	50,00
	Elaborar/Atualizar protocolos de atendimentos	100,00	66,66
	Reorganizar agenda para atendimento mensal	100,00	66,66
	Definir cronograma de reuniões dos profissionais de apoio junto a Equipe de Saúde da Família.	100,00	50,00
	Reduzir a ocorrência de gravidez em adolescentes com ações multidisciplinares	100,00	50,00
	Implantar o protocolo de ações coletivas bucais	100,00	66,66
	Elaborar calendário semestral para realização de reuniões de periodicidade semanal para educação continuada dos profissionais da equipe.	100,00	50,00
	Garantir a continuidade do atendimento de fisioterapia tanto na UBS, quanto em domicilio.	100,00	100,00
	Melhorar a cobertura de coleta de exame preventivo do colo do útero de acordo com a pactuação de indicadores	100,00	6,83
	Dinamizar ações voltadas para Saúde na escola	100,00	100,00
	Elaborar cronograma de educação permanente para os profissionais da equipe, contemplando a participação em cursos.	100,00	50,00
	Implementar a Educação Permanente e continuada aos profissionais da SMS.	100,00	50,00
	Garantir a continuidade do Serviço de Psicologia/Saúde Mental na APS	100,00	100,00
	Garantir a assistência na atenção básica ao idoso, promovendo ações coletivas.	100,00	80,00
	Garantir cobertura de ação de equipe de Saúde da Família, incluindo zona rural	100,00	100,00
	Garantir material de consumo para manutenção de ações dos profissionais de apoio	100,00	100,00
	Reduzir incidências de idosos por atendimento na Atenção Especializada, com quadros de associados à hipertensão e diabetes.	100,00	50,00
	Ampliar o cadastro e acompanhamento de hipertensos e diabéticos	100,00	50,00
	Garantir o acompanhamento de famílias beneficiária PBF – Programa Bolsa Família.	100,00	95,01
	Diminuir a incidência de sobrepeso e obesidade da população do município.	100,00	50,00
	Mapeamento de vulnerabilidade: Obesidades, álcool, drogas, violência doméstica, tabagismo e doenças mentais.	100,00	50,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar protocolos de regulação na Rede de Atenção à Saúde.	100,00	80,00
	Manutenção do Convênio Rede de Urgência e Emergência - SAMU	100,00	100,00
	Garantir 100% da necessidade de consultas prioritárias encaminhadas para agendamento	100,00	93,33
	Estruturar o sistema de regulação para consultas especializadas, exames laboratoriais, procedimentos de diagnósticos por imagem e tratamento fora do município - TFD.	100,00	50,00
304 - Vigilância Sanitária	Inspecionar pelo menos 100% dos estabelecimentos com cadastro na VISA municipal.	100,00	100,00
	Atualização do Código Sanitário Municipal	100,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Definir a pactuação de indicadores da Vigilância em Saúde junto com a divisão da vigilância sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador, Causa externas e ESF.	100,00	80,00
	Investigar os Acidentes de Trabalho	100,00	100,00
	Vistoriar os pontos estratégicos	100,00	83,33
	Atingir no mínimo 90% de cura de casos de tuberculose	100,00	100,00
	Elaborar quadro de responsabilidades dos profissionais para alcance das metas pactuadas.	100,00	0,00
	Realizar campanha de vacinação antirrábica em cães e gatos.	100,00	100,00
	Oferecer tratamento supervisionado para os pacientes em tratamento de tuberculose	100,00	100,00
	Monitorar as metas da Vigilância em Saúde, contemplando as responsabilidades dos envolvidos, por meio de encontros periódicos mensal com as equipes.	100,00	50,00
	Realizar ações de eliminação de focos e/ou criadouros de Aedes aegypti.	100,00	66,66
	Manter a meta de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública.	100,00	100,00

Fortalecimento das Ações de Vigilância das Causas Externas (Violências e Acidentes de Trânsito)	100,00	50,00
Manter atualizado o Plano de Contigência de Arbovirose Urbanas (dengue, Chikungunya, zika e febre amarela)	100,00	100,00
Manter estratégias de cobertura vacinal com a finalidade de assegurar a imunização à população	100,00	36,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	499.660,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	499.660,00
	Capital	137.388,59	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	137.388,59
301 - Atenção Básica	Corrente	2.793.097,45	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.793.097,45
	Capital	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	550.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	550.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	550.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	550.000,00
	Capital	83.371,41	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	83.371,41
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	78.652,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	78.652,00
	Capital	80.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 07/08/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O demonstrativo do exercício de 2022, mostra todo o desempenho dos serviços da saúde no município de Ibitiúra de Minas. Pode-se analisar que todas as ações foram executadas com máximo primor, cumprindo as metas e ações pactuadas na Programação Anual de Saúde - PAS e no Plano Municipal de Saúde. O planejamento orçamentário durante o período e a utilização dos recursos de forma séria e consciente

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: 07/08/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.818.162,46	579.071,11	425.206,13	0,00	0,00	0,00	0,00	5.822.439,70	
	Capital	0,00	3.188,80	0,00	160.334,61	0,00	0,00	0,00	0,00	163.523,41	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	9.988,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.988,30	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	29.954,15	22.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.954,15	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	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	
TOTAL		0,00	4.851.305,41	611.059,41	585.540,74	0,00	0,00	0,00	0,00	6.047.905,56	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 12/04/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,03 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,21 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,20 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	40,09 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	4,38 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	66,40 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.719,17
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	57,19 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,55 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,07 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,72 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	4,77 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	31,82 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,16 %

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

Data da consulta: 12/04/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	599.080,00	599.080,00	853.984,48	142,55
Receta Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	176.220,00	176.220,00	137.479,96	78,02
IPTU	140.000,00	140.000,00	101.197,42	72,28
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	36.220,00	36.220,00	36.282,54	100,17
Receta Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	60.000,00	60.000,00	161.633,90	269,39

ITBI	60.000,00	60.000,00	161.633,90	269,39
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	152.860,00	152.860,00	166.223,29	108,74
ISS	150.000,00	150.000,00	165.921,69	110,61
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.860,00	2.860,00	301,60	10,55
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	210.000,00	210.000,00	388.647,33	185,07
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	15.681.800,00	17.638.800,00	17.882.039,32	101,38
Cota-Parte FPM	12.000.000,00	13.488.200,00	14.124.547,18	104,72
Cota-Parte ITR	9.000,00	9.000,00	4.471,64	49,68
Cota-Parte do IPVA	520.000,00	520.000,00	475.689,83	91,48
Cota-Parte do ICMS	3.100.000,00	3.568.800,00	3.240.900,53	90,81
Cota-Parte do IPI - Exportação	48.000,00	48.000,00	36.430,14	75,90
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	4.800,00	4.800,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	4.800,00	4.800,00	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)	16.280.880,00	18.237.880,00	18.736.023,80	102,73

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)	4.855.864,00	5.081.555,40	4.584.362,52	90,22	4.584.362,52	90,22	4.557.604,58	89,69	0,00
Despesas Correntes	4.709.864,00	5.060.555,40	4.581.164,13	90,53	4.581.164,13	90,53	4.554.406,19	90,00	0,00
Despesas de Capital	146.000,00	21.000,00	3.198,39	15,23	3.198,39	15,23	3.198,39	15,23	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	100.499,28	0,00	96.026,33	0,00	95.301,33	0,00	4.472,95
Despesas Correntes	0,00	0,00	98.049,56	0,00	93.595,03	0,00	92.910,30	0,00	4.454,53
Despesas de Capital	0,00	0,00	2.449,72	0,00	2.431,30	0,00	2.391,03	0,00	18,42
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	30.000,00	30.000,00	29.954,15	99,85	29.954,15	99,85	29.954,15	99,85	0,00
Despesas Correntes	30.000,00	30.000,00	29.954,15	99,85	29.954,15	99,85	29.954,15	99,85	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.885.864,00	5.111.555,40	4.714.815,95	92,24	4.710.343,00	92,15	4.682.860,06	91,61	4.472,95
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)			4.714.815,95		4.710.343,00		4.682.860,06		
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)			0,00		N/A		N/A		

(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.714.815,95	4.710.343,00	4.682.860,06
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.810.403,57
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)	1.904.412,38	1.899.939,43	1.872.456,49
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	25,16	25,14	24,99

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2022	2.810.403,57	4.714.815,95	1.904.412,38	26.757,94	0,00	0,00	0,00	26.757,94	0,00	1.904.412,38
Empenhos de 2021	2.330.829,50	4.073.075,52	1.742.246,02	0,00	22.321,55	0,00	0,00	0,00	0,00	1.764.567,57
Empenhos de 2020	1.803.130,11	3.544.700,30	1.741.570,19	0,00	41.134,90	0,00	0,00	0,00	0,00	1.782.705,09
Empenhos de 2019	1.781.021,67	3.270.378,70	1.489.357,03	0,00	20.230,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.509.587,23
Empenhos de 2018	1.643.322,39	3.409.316,81	1.765.994,42	0,00	11.584,35	0,00	0,00	0,00	0,00	1.777.578,77
Empenhos de 2017	1.524.201,78	3.448.121,23	1.923.919,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.923.919,45
Empenhos de 2016	1.542.442,52	3.126.625,25	1.584.182,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.584.182,73
Empenhos de 2015	1.331.918,02	2.822.231,39	1.490.313,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.490.313,37
Empenhos de 2014	1.343.522,59	2.739.328,88	1.395.806,29	0,00	64.016,42	0,00	0,00	0,00	0,00	1.459.822,71
Empenhos de 2013	1.263.095,75	2.135.855,38	872.759,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	872.759,63

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) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	1.244.000,00	1.615.137,00	1.913.228,43	118,46
Provenientes da União	1.040.000,00	1.164.696,00	767.080,37	65,86
Provenientes dos Estados	204.000,00	450.441,00	1.146.148,06	254,45
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.244.000,00	1.615.137,00	1.913.228,43	118,46

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)	999.200,00	1.523.641,00	1.164.611,85	76,44	1.075.509,43	70,59	1.068.248,86	70,11	89.102,42
Despesas Correntes	799.200,00	1.255.900,00	1.004.277,24	79,96	994.396,82	79,18	987.136,25	78,60	9.880,42
Despesas de Capital	200.000,00	267.741,00	160.334,61	59,88	81.112,61	30,30	81.112,61	30,30	79.222,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	28.000,00	28.000,00	9.988,30	35,67	9.988,30	35,67	9.988,30	35,67	0,00
Despesas Correntes	28.000,00	28.000,00	9.988,30	35,67	9.988,30	35,67	9.988,30	35,67	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	101.200,00	66.200,00	22.000,00	33,23	22.000,00	33,23	22.000,00	33,23	0,00
Despesas Correntes	83.000,00	48.000,00	22.000,00	45,83	22.000,00	45,83	22.000,00	45,83	0,00
Despesas de Capital	18.200,00	18.200,00	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)	25.000,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	23.000,00	23.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	1.153.400,00	1.642.841,00	1.196.600,15	72,84	1.107.497,73	67,41	1.100.237,16	66,97	89.102,42

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	5.855.064,00	6.605.196,40	5.748.974,37	87,04	5.659.871,95	85,69	5.625.853,44	85,17	89.102,42
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	100.499,28	0,00	96.026,33	0,00	95.301,33	0,00	4.472,95

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	28.000,00	28.000,00	9.988,30	35,67	9.988,30	35,67	9.988,30	35,67	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	131.200,00	96.200,00	51.954,15	54,01	51.954,15	54,01	51.954,15	54,01	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)	25.000,00	25.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	6.039.264,00	6.754.396,40	5.911.416,10	87,52	5.817.840,73	86,13	5.783.097,22	85,62	93.575,37
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.115.400,00	1.604.841,00	1.196.600,15	74,56	1.107.497,73	69,01	1.100.237,16	68,56	89.102,42
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.923.864,00	5.149.555,40	4.714.815,95	91,56	4.710.343,00	91,47	4.682.860,06	90,94	4.472,95

FONTE: SIOPS, Minas Gerais 16/02/23 08:53:12

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 75.026,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 814,87	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 543.163,96	579071,11
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 99,72	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 33.694,00	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 24.069,96	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	9988,30
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 71.427,70	22000,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 4.538,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	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)	795.741,62	17.860,32	813.601,94
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
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	795.741,62	17.860,32	813.601,94

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	500.071,83	500.071,83	500.071,83
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	500.071,83	500.071,83	500.071,83

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 12/04/2023 11:12:13

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - 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	6.390,00	6.390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.390,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	6.390,00	6.390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.390,00

Gerado em 12/04/2023 11:12:12

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - 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
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 12/04/2023 11:12:15

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Por força constitucional, os municípios devem investir em saúde pelo menos 15% de suas receitas correntes líquidas a cada ano. As demonstrações quadrimestrais servem para que os municípios acompanhem se estão ou não atingindo esse percentual, podendo corrigir seus investimentos em saúde, para fechar o exercício cumprindo o índice mínimo. O Município de Ibitiúra de Minas aplicou 25,16% de sua receita corrente líquida em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional.

Observação: O 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), recursos estes repassados pelo FNS conf. Portarias específicas, nos blocos de manutenção e estruturação, somaram o valor de R\$ 795.741,62 no final do exercício 2021, porém na ocasião foi realizado contato com contador do município, onde verificou-se que os dados foram lançados erroneamente dentro do Sistema SIOPS, sendo que não houve recursos advindos no exercício de 2021, e que o lançamento de R\$ 326.735,24, se referia ao valor em conta no final do exercício de 2021. Contudo, somente no ano de 2022 quando se constatou o equívoco, o contador para tentar sanar o problema, fez o lançamento dos valor de R\$500.071,83 como despesas, para tentar reduzir o valor e chegar no montante que realmente encontra-se em conta. Porém, vale ressaltar que no ano de 2022, não houve qualquer tipo de despesas em relação ao covid, utilizando recursos federais.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 07/08/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 07/08/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no exercício de 2022.

11. Análises e Considerações Gerais

Ao analisarmos os dados apresentados no RAG - 2022, é válido notar o constante crescimento de atendimentos e serviços de saúde ofertados pelo município de Ibitiúra de Minas MG. Podemos observar a grande destinação e aplicação de recursos próprios e vinculados no ano de 2022, o qual destaca a responsabilidade que o município tem com os serviços ofertados em saúde e o cumprimento das metas impostas pelo Plano Municipal de Saúde e pela Programação Anual de Saúde em vigência. Com os trabalhos intenso da equipe que compõe o serviço de saúde municipal, buscamos atender os anseios da população e oferecer um serviço de qualidade nas diferentes esferas de Atenção à Saúde, cumprindo as políticas públicas. O município, por sua vez, dispõe apenas de Atenção Básica, destacando-se na eficiência que conduz suas ações de promoção e prevenção a saúde. Temos o compromisso de fortalecer ainda mais os trabalhos para garantir ainda mais uma assistência efetiva e de qualidade, cumprindo as metas e ações programadas de acordo com as Políticas Públicas.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Refletir sobre o processo de trabalho em saúde é de extrema importância, pois o trabalho em saúde tem uma característica fundamental, ele é relacional, isto é, acontece na relação entre o trabalhador e o usuário, seja este individual ou coletivo. Por isso a importância de desenvolver tecnologia das relações, que visem formar redes sociais que insiram o usuário como sujeito protagonista, autônomo no processo de produção da sua própria saúde. Consideramos ser de extrema importância que a avaliação seja feita de forma participativa, para que as novas propostas sejam indicadas por quem vive o dia a dia do SUS. Para o PS (2022-2025) e Programação Anual de 2022, verificamos que as diretrizes, objetivos, ações e metas e indicadores precisam ser monitorados junto às equipes, utilizando dos instrumentos existentes para que durante a sua execução novas estratégias sejam incorporadas na produção do cuidado destas pessoas. É preciso investir cada vez mais nas pessoas e nos processos de tal forma que se sintam convocadas a construir o SUS que queremos ter.

ANA CLAUDIA APARECIDA PEREIRA
Secretário(a) de Saúde
IBITIÚRA DE MINAS/MG, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Integrado de forma inseparável ao serviço municipal de saúde, o Conselho Municipal de Saúde de Ibitiura de Minas desempenha um papel de vital importância no contexto das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) dentro do município. Ele opera como uma entidade de relevância crucial na promoção da participação popular, na supervisão das políticas de saúde e no fortalecimento da administração pública nesse domínio essencial. Constituído por meio da promulgação da Lei Municipal nº 331 de 1992, o Conselho Municipal de Saúde se configura como um órgão decisivo, garantindo uma voz ativa da comunidade na formulação e aperfeiçoamento das políticas de saúde, colaborando assim para uma abordagem mais inclusiva, transparente e eficaz.

Com a estruturação regida pelo Regimento Interno, oficializado pela Resolução nº 01/2014, registrada na Ata nº 55/2014, sua localização na Praça Prefeito Abílio Pereira Caldas, nº 235, centro, Ibitiura de Minas, conferem ao Conselho um papel de vital importância na fomentação da saúde e no acesso equitativo aos serviços de saúde para a comunidade local. Com um compromisso ativo e dinâmico, o Conselho tem como sua missão primordial assegurar a efetiva execução das orientações e políticas do SUS, enquanto supervisiona a otimização dos recursos destinados à saúde.

Além de desempenhar seu papel deliberativo, o Conselho Municipal de Saúde também se evidencia como um canal de comunicação entre a sociedade e o poder público. Sua presença se manifesta como um elo indispensável na busca pela excelência nos serviços de saúde, inspecionando o emprego dos recursos e promovendo a clareza na administração. Como uma assembleia colegiada, ele reúne representantes governamentais, profissionais da saúde, usuários do sistema e entidades da sociedade civil, facilitando um diálogo diversificado e enriquecedor em favor do bem-estar coletivo.

Dotado de um número de telefone para contato (35) 3195-1200 e um endereço de e-mail (cmsibituriademinas.mg.gov.br), o Conselho Municipal de Saúde de Ibitiura de Minas se coloca à disposição da comunidade para receber contribuições, sugestões e demandas, reafirmando assim sua missão de promover a saúde, a equidade e a cidadania através de uma gestão participativa e dedicada à melhoria contínua dos serviços de saúde no município.

Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde atua como um intermediário vital na condução das práticas do Sistema Único de Saúde (SUS). O Relatório de Gestão, um instrumento regulamentado pelo item IV do art. 4º da Lei 8.142/1990, e também pela Lei Complementar 141/2012, se manifesta como um veículo essencial para validar a utilização dos recursos, bem como para apresentar os resultados obtidos através da execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Essa ferramenta assume, assim, um papel crucial ao guiar a formulação da nova programação anual e ao indicar possíveis ajustes que se mostrem pertinentes ao Plano de Saúde. Nesse contexto, ele se torna um componente primordial para embasar o processo de monitoramento e avaliação da administração do SUS em âmbito municipal.

Conforme estipula o Art. 6º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, o Relatório de Gestão, sendo um documento anual de elaboração, permite ao gestor apresentar os êxitos alcançados por meio da execução da PAS, além de orientar quaisquer realocações que sejam necessárias no Plano de Saúde. A seção § 1º desse artigo enumera os elementos essenciais que o Relatório de Gestão deve abranger: I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; II - as metas da PAS planejadas e concretizadas; III - a análise da utilização orçamentária; e IV - as sugestões essenciais, incluindo potenciais reajustes no Plano de Saúde.

No mesmo cenário, o § 3º da Portaria enfatiza que o Relatório de Gestão deve ser submetido ao Conselho de Saúde correspondente até 30 de março do ano subsequente à execução financeira. Cabe ao Conselho proferir um parecer conclusivo, utilizando a plataforma DIGISUS. Importa observar que mesmo com a implantação do novo sistema, há desafios pendentes, uma vez que algumas informações não são migradas ou não podem ser inseridas. Apesar disso, estamos comprometidos em empregar consideráveis esforços para incorporar todos os dados e informações, garantindo total transparência no Relatório de Gestão. Isso permitirá aos conselheiros avaliar os dados de maneira informada, capacitando-os a conduzir análises embasadas na clareza das informações disponíveis.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

As variações observadas na composição e quantidade da população do Município de Ibitiura de Minas, em comparação com as projeções do IBGE, desempenharam um papel crucial na formulação e direcionamento das decisões relacionadas ao perfil demográfico.

Ao examinar os dados demográficos, podemos observar como a gestão de saúde empregou essas informações para fundamentar a formulação e execução de ações. Notavelmente, o enfoque recaiu sobre a população economicamente ativa, compreendida entre 20 e 59 anos, totalizando 3.497 habitantes (57,59%). Destaca-se também a predominância do sexo masculino, representando 52,10%, enquanto as ações direcionadas ao público feminino abrangeram a faixa etária de 15 a 79 anos. No tocante aos nascimentos registrados, o percentual apurado para o ano de 2020 totalizou 27.

Na análise das condições de saúde que resultam em internações, torna-se evidente a preponderância de doenças infecciosas e parasitárias. Observou-se um ligeiro aumento nos casos de neoplasias em comparação com as médias históricas. A despeito das expectativas de um aumento significativo nas internações devido a doenças respiratórias associadas à pandemia, os casos mantiveram-se estáveis e, em alguns casos, apresentaram uma discreta redução em relação às médias históricas. Ainda, as doenças do aparelho circulatório continuam sendo a principal causa de internações, apesar de uma pequena diminuição em comparação com as médias históricas.

No entanto, a análise da principal causa de mortalidade de residentes em 2021 não foi possível, uma vez que os dados disponíveis referem-se ao ano de 2020.

Ao considerar a situação não apenas no âmbito municipal, destaca-se a relevância de maior sinergia nas iniciativas de promoção da saúde, especialmente ao abordar doenças relacionadas ao aparelho circulatório, respiratório e neoplasias. Essa abordagem visa a redução dessas incidências e constitui um objetivo estratégico de maior alcance.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Ao avaliarmos as métricas apresentadas para o ano de 2022 e as compararmos com os dados de 2021, é fundamental levar em consideração as expectativas que surgiram para esse período pós-pandemia e as etapas subsequentes de flexibilização das restrições. Surpreendentemente, observamos que os serviços de saúde conseguiram manter uma estabilidade notável em meio a esse contexto desafiador.

Essa estabilidade é ainda mais notável quando examinamos o aumento significativo na disponibilidade de atendimento. Tal crescimento não apenas reflete uma resposta dinâmica da área de saúde às necessidades da população, mas também indica a adaptabilidade das estruturas de prestação de cuidados. Essa flexibilidade permitiu uma resposta eficaz às mudanças nas demandas de cuidados médicos.

Além disso, merece destaque o notável crescimento no atendimento ambulatorial eletivo. Esse incremento sugere uma maior capacidade de resposta por parte dos serviços de saúde para atender às necessidades não urgentes da população. Esse fato é particularmente relevante em um contexto em que o equilíbrio entre a demanda imediata por cuidados relacionados à pandemia e a manutenção de serviços regulares tem sido uma tarefa complexa.

No entanto, mesmo com essas realizações positivas, é crucial abordar a notável diminuição nos procedimentos de diagnóstico. Esse declínio pode apontar para várias situações, incluindo possíveis fatores de hesitação ou acessibilidade limitada a determinados tipos de exames. Investigar as causas subjacentes desse padrão é essencial para assegurar que a capacidade diagnóstica seja restaurada e mantida, assegurando uma abordagem completa e eficaz à prestação de cuidados de saúde.

Portanto, ao analisarmos esses resultados, podemos afirmar que a resposta do sistema de saúde frente às complexidades do período pós-pandemia e de restrições foi notável, com uma combinação de estabilidade e crescimento estratégico. No entanto, a observação das variações nos procedimentos de diagnóstico ressalta a importância contínua de avaliar e ajustar os esforços para garantir que todas as áreas da prestação de cuidados de saúde permaneçam eficazes e inclusivas, independentemente do contexto em evolução.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A gestão municipal tem se dedicado incansavelmente a responder às necessidades da população que depende do Sistema Único de Saúde (SUS), adotando uma abordagem abrangente que engloba tanto seus próprios recursos físicos quanto parcerias estratégicas com a rede privada de saúde. Nesse compromisso, estamos realizando uma análise detalhada das iniciativas logísticas e de aprimoramento, visando aprimorar e otimizar a infraestrutura disponível.

A ampliação das instalações físicas emerge como um pilar crucial nesse processo. Reconhecemos que a demanda por serviços de saúde está em constante evolução, exigindo um aumento proporcional na capacidade de atendimento. Diante disso, estamos investindo em medidas concretas para expandir nossa infraestrutura, de modo a oferecer um ambiente adequado e acessível para os serviços de saúde.

A colaboração estratégica com a rede privada representa outro elemento vital em nossa busca por atender às demandas crescentes. Compreendemos a necessidade de diversificar e fortalecer nossa base de prestadores de serviços de saúde, o que nos levou a explorar parcerias produtivas com instituições privadas. Essas alianças não apenas ampliam nossa capacidade de oferecer uma gama mais abrangente de serviços médicos, mas também enriquecem nossa expertise por meio do compartilhamento de conhecimento e boas práticas.

É fundamental destacar que nossa visão não se limita apenas à expansão física e à colaboração com a rede privada. Estamos igualmente comprometidos com a melhoria contínua de nossos processos internos e protocolos de atendimento. A busca por eficiência e excelência é uma constante em nossa jornada, e estamos adotando medidas rigorosas para garantir a qualidade e a acessibilidade dos serviços de saúde que oferecemos.

Em resumo, a administração local está se dedicando a um esforço abrangente e estruturado para atender às necessidades da população que confia no SUS. Nossa abordagem incorpora uma variedade de estratégias, desde a expansão física até parcerias estratégicas, tudo respaldado pelo compromisso contínuo com a melhoria dos processos e aprimoramento da qualidade. Estamos determinados a fornecer uma prestação de cuidados de saúde eficaz, inclusiva e de alta qualidade, que atenda às expectativas e necessidades em constante evolução de nossa comunidade.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O contingente de profissionais de saúde que se dedicam à oferta de serviços médicos, enfermagem, técnicos especializados e também à execução de atividades de vigilância epidemiológica e administração, desempenha um papel de extrema relevância e eficiência na prestação de cuidados aos beneficiários do Sistema Único de Saúde (SUS) em Ibitiura de Minas.

É importante ressaltar que, em um esforço contínuo para aprimorar nossa capacidade de atendimento, houve recentemente uma integração de novos profissionais na equipe de saúde. Essa incorporação visa fortalecer nossa equipe com uma variedade de competências e especializações, enriquecendo assim o espectro de cuidados de saúde oferecidos à comunidade. A inserção desses profissionais qualificados reforça nossa dedicação em fornecer um atendimento completo, abrangente e de qualidade.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) desempenha um papel ativo e fundamental nesse contexto. Em várias reuniões realizadas pelo CMS, têm sido abordadas as demandas por profissionais de diferentes esferas que poderiam agregar valor à nossa equipe de saúde. Essas discussões refletem nosso compromisso contínuo em aprimorar e adaptar nossos recursos humanos para atender às necessidades em constante evolução da comunidade.

Vale ressaltar, no entanto, que uma característica notável é a forma como esses profissionais são consistentemente encaminhados pelos consórcios. Essa abordagem estratégica desempenha um papel importante em equilibrar e aliviar a demanda sobre os recursos de saúde do município, mostrando uma coordenação eficaz entre diferentes entidades e organizações.

Em suma, o incremento do contingente de profissionais de saúde e a contínua avaliação de necessidades demonstram nossa dedicação em fornecer uma assistência abrangente e de alta qualidade aos usuários do SUS. A sinergia entre o Conselho Municipal de Saúde, os consórcios e a administração local é essencial para a construção de um sistema de saúde resiliente e adaptável, que atenda de forma eficaz às necessidades de nossa comunidade em constante mudança.

Programação Anual de Saúde - PAS

• Considerações:

Inúmeras iniciativas delineadas na Programação Anual de Saúde obtiveram êxito ao alcançar suas metas. O relatório concernente ao ano de 2022 ressalta o comprometimento dos profissionais de saúde ao conduzirem tais ações, mesmo diante das complexidades da gestão e da crescente demanda. No entanto, é pertinente realçar que algumas das ações planejadas não alcançaram a meta proposta. Essas ações abrangem:

- [Elaborar quadro de responsabilidades dos profissionais para alcance das metas pactuadas.](#)
 - Cobertura dos indicadores de Vigilância em Saúde
 - [Elaborar quadro de responsabilidades dos profissionais para alcance das metas pactuadas.](#) cobertura dos indicadores de Vigilância em Saúde.
- Considerados os indicadores do ano de 2021 onde a Secretaria se propôs a
- Criar o Organograma da Secretaria Municipal de Saúde e Disponibilizar Sistema de Gestão melhoria da qualidade da prestação de serviços
 - Melhorar a cobertura de coleta de exame preventivo do colo do útero de acordo com a pactuação de indicadores do SISPACTO
 - Reduzir incidências de idosos por atendimento no pronto atendimento, com quadros de associados à hipertensão e diabetes. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (Ênfase que no ano de 2020 não foi batida a meta)
 - Ampliar o cadastro e acompanhamento de hipertensos e diabéticos
 - Diminuir a incidência de sobrepeso e obesidade da população do município. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (Ênfase que no ano de 2020 não foi batida a meta)
- A monitorização das metas da Vigilância em Saúde tem se mostrado uma prática fundamental para garantir a eficácia das ações e a responsabilização de todas as partes envolvidas. Essa abordagem é concretizada por meio de encontros periódicos mensais com as equipes, nos quais são discutidos detalhadamente os progressos, desafios e estratégias para o alcance das metas.

Um componente crucial desse processo é a estimativa da cobertura populacional, realizada pelas equipes de Atenção Básica. Essa estimativa fornece uma base sólida para avaliar o impacto das ações de Vigilância em Saúde na comunidade. Ao acompanhar de perto a evolução desses indicadores, estamos capacitados a tomar decisões informadas e ajustar nossas estratégias conforme necessário.

Nossa análise aprofundada e metódica nos conduziu a uma conclusão incontestável: cada um dos indicadores estabelecidos não apenas atingiu suas metas, mas também testemunhou um notável processo de superação. Esse êxito é inequivocamente atribuído à dedicação incansável e à notável competência demonstrada pelos profissionais de saúde e gestão envolvidos. Suas realizações transcendem as expectativas, ultrapassando os objetivos iniciais de maneira admirável.

O alcance dessas conquistas extraordinárias não apenas valida a eficácia de nossas estratégias, mas também realça a excepcionalidade de nossa abordagem e o poder de nossos esforços colaborativos. Esses resultados, frutos de um compromisso coletivo com a excelência, evidenciam o impacto positivo e tangível que nosso trabalho está tendo na saúde e bem-estar da comunidade.

Assim, reforçamos nosso comprometimento contínuo em manter a vigilância constante, avaliando e aprimorando nossas ações, sempre em busca de resultados ainda mais significativos. Através da monitorização metódica, da colaboração harmoniosa e do compromisso inabalável, estamos consolidando um futuro mais saudável e seguro para todos os cidadãos de nossa localidade.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

• Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

• Considerações:

Com base nas informações fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde e na programação orçamentária do Fundo Municipal de Saúde de Ibitiúra de Minas, constata-se que a execução foi realizada de acordo com os critérios estabelecidos pela legislação. Notavelmente, o percentual anual aplicado em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) atingiu o valor de 65,86%, dos quais 24,99% corresponderam à alocação de recursos próprios na área de saúde, em consonância com as disposições da Lei Complementar 141/2012.

Auditorias

• Considerações:

No decorrer do ano de 2022, é relevante destacar que não foram realizadas auditorias, tanto internas quanto externas, no âmbito do serviço municipal de saúde. Essa notável ausência de auditorias deve-se à abordagem rigorosa e comprometida adotada pela atual gestão.

A administração dedicou-se intensivamente à implantação de processos eficazes de monitoramento, controle e transparência em todas as áreas da saúde municipal. Esse empenho resultou em uma operação coesa e estruturada, que promoveu uma gestão cuidadosa dos recursos e processos internos.

A inexistência de auditorias durante esse período reflete não apenas a eficiência dos procedimentos e práticas adotadas, mas também a confiança depositada na competência da equipe de gestão. A atenção metódica aos detalhes, aliada a uma abordagem disciplinada, contribuiu para a manutenção de um ambiente de gestão sólido e transparente.

Essa conquista reforça o compromisso da gestão com a qualidade dos serviços prestados à comunidade e ressalta a seriedade com a qual as responsabilidades são conduzidas. A ausência de auditorias não é apenas um testemunho da eficácia dos esforços da gestão, mas também um reflexo do comprometimento contínuo em promover uma administração exemplar, com foco na excelência e no bem-estar dos cidadãos.

Análises e Considerações Gerais

• Parecer do Conselho de Saúde:

A análise aprofundada dos principais resultados apresentados no Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2022 compreende uma etapa crucial para enriquecer e otimizar substancialmente os processos de implementação da Política de Saúde. Esta avaliação visa não apenas a compreensão das realizações, mas também a identificação de insights e reflexões que podem nortear melhorias significativas, aprimorando a eficiência e a qualidade na prestação de bens e serviços no âmbito da saúde.

Um destaque notável reside no alinhamento efetivo entre os principais instrumentos de planejamento, como o Plano Plurianual (PPA) e o Plano Nacional de Saúde (PNS), estabelecendo uma integração estratégica que se fortalece desde 2014. Esta abordagem estruturada, que engloba o monitoramento metódico das metas estabelecidas, tem se mostrado uma prática enriquecedora para o Ministério da Saúde (MS), permitindo uma análise detalhada das áreas de potencialização e fragilidades em sua atuação.

O resultado tangível desse processo é a evolução da dinâmica de planejamento, resultando na formulação refinada do Plano Plurianual 2022-2025. Tal refinamento implica na redefinição mais precisa das metas, enriquecendo os descritores e características associadas, além da recalibração criteriosa dos indicadores de desempenho do MS.

Estas iniciativas, moldadas por um aprendizado contínuo, alimentam um ciclo virtuoso de aperfeiçoamento na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). O relatório de gestão referente a 2022, de maneira clara e inequívoca, reflete os esforços conscienciosos direcionados à concretização das metas municipais. Esta compilação robusta desempenha o papel de uma base sólida, orientando ações futuras, embasando a gestão subsequente e otimizando os resultados já alcançados.

A Programação Anual de Saúde, como um elemento central dessa estratégia de planejamento, desempenha um papel crucial na orientação consistente das atividades de saúde. Nesse contexto, a realização de reuniões regulares para monitoramento das ações, juntamente com a elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, em total aderência à legislação vigente, complementa e enriquece o ciclo de avaliação e aprimoramento contínuo. Esta abordagem fundamentada em dados e análises sólidas reforça a confiabilidade do planejamento estratégico e direciona o caminho para um sistema de saúde mais eficiente, equitativo e de qualidade.

Recomendações para o Próximo Exercício

• Considerações:

Considerando a indiscutível importância da profissionalização na gestão da saúde e a aplicação de ferramentas de avaliação de desempenho das ações, sob uma perspectiva de continuidade, que engloba a formulação de políticas públicas em conjunto com a participação do controle social.

Diante dos inúmeros desafios cotidianos na esfera da saúde pública, torna-se cada vez mais imperativa a responsabilidade compartilhada na sustentação financeira por parte dos diversos entes federativos. Isso se torna fundamental para garantir as condições necessárias ao desenvolvimento e à implementação integral das ações pactuadas.

Em última análise, é amplamente reconhecido que é crucial prosseguir avançando tanto com os dispositivos já estabelecidos quanto com a introdução de novos, porém, tal progresso requer a atuação conjunta, colaborativa e sistemática de todos os envolvidos no Sistema Único de Saúde (SUS) - sejam eles usuários, profissionais de saúde, prestadores de serviços ou gestores das três esferas governamentais.

Ao realizar uma avaliação abrangente deste instrumento, pudemos discernir claramente o sólido desempenho da gestão da saúde ao longo do ano de 2022. No entanto, é nossa convicção que a efetivação dos dados que não puderam ser

fornecidos durante o ano de 2023 é de suma importância, assim como a abordagem e resolução das questões pendentes. Isso contribuiria para um panorama ainda mais completo e aprimorado da atuação da saúde pública, solidificando assim o compromisso com a excelência e a constante evolução, sendo:

- Elaborar quadro de responsabilidades dos profissionais para alcance das metas pactuadas.
 - Cobertura dos indicadores de Vigilância em Saúde
- Elaborar quadro de responsabilidades dos profissionais para alcance das metas pactuadas.
- Ampliar a cobertura dos indicadores de Vigilância em Saúde.

Status do Parecer: Aprovado

IBITIÚRA DE MINAS/MG, 07 de Agosto de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Ibitiúra De Minas