

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

IVAN CHARLES FONSECA CHEBLI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 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. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MG
Município	JUIZ DE FORA
Região de Saúde	Juiz de Fora
Área	1.436,85 Km²
População	577.532 Hab
Densidade Populacional	402 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/05/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE JUIZ DE FORA
Número CNES	6823106
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	18338178000102
Endereço	RUA HALFELD 1400
Email	secretariadesaude@pjf.mg.gov
Telefone	(032)36907474

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/05/2023

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARIA MARGARIDA MARTINS SALOMEO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	IVAN CHARLES FONSECA CHEBLI
E-mail secretário(a)	secretariadesaude@pjf.mg.gov.br
Telefone secretário(a)	3236908387

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

Data da consulta: 12/05/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 12/05/2023

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: 29/04/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Juiz de Fora

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BELMIRO BRAGA	392.319	3422	8,72
CHIADOR	252.346	2657	10,53
CHÁCARA	152.874	3216	21,04
CORONEL PACHECO	130.287	3095	23,76
EWBANK DA CÂMARA	103.844	3932	37,86

GOIANÁ	153.229	4014	26,20
JUIZ DE FORA	1436.85	577532	401,94
MATIAS BARBOSA	156.728	14626	93,32
PIAU	191.378	2719	14,21
RIO NOVO	207.559	8964	43,19
SANTANA DO DESERTO	182.207	3985	21,87
SIMÃO PEREIRA	134.676	2621	19,46

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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

PREFEITA: Margarida Salomão

VICE PREFEITO: Kennedy Ribeiro

SECRETÁRIO DE SAÚDE: Ivan Charles Fonseca Chebli

SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE: Mirelly Vasconcelos Cardoso

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE: Regina Célia de Souza

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Saúde do Município de Juiz de Fora apresenta o **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2023** (Janeiro a Abril) relativo às ações e serviços de saúde do Município. Iniciaremos este RDQA com as análises dos dados Demográficos e de Morbimortalidade no capítulo 3. Já no capítulo 4, traremos as Análises dos Dados de Produção. No capítulo 5, apresentamos a nossa rede Prestadora. No capítulo 6, os dados sobre os Profissionais de Saúde. No capítulo 7, mostramos a PAS com a avaliação parcial quantificada das metas e, junto a isso, as metas "sem alcance" para o período. No capítulo 9 apresentamos a Execução Orçamentária e Financeira. O capítulo 10 dispõe sobre a Auditoria e, por fim, no capítulo 11, traremos nossas Considerações Finais e os destaques do quadrimestre.

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	15385	14671	30056
5 a 9 anos	15722	15102	30824
10 a 14 anos	16843	16282	33125
15 a 19 anos	18979	18635	37614
20 a 29 anos	43473	43658	87131
30 a 39 anos	44732	47464	92196
40 a 49 anos	38143	42865	81008
50 a 59 anos	33471	40344	73815
60 a 69 anos	26065	34955	61020
70 a 79 anos	13142	20235	33377
80 anos e mais	5926	11440	17366
Total	271881	305651	577532

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/06/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021
JUIZ DE FORA	6458	6043	5653

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/06/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	545	394	2446	907	561
II. Neoplasias (tumores)	1161	1149	1075	1067	1164
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	105	77	51	62	92
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	293	230	171	198	286
V. Transtornos mentais e comportamentais	297	203	278	258	283
VI. Doenças do sistema nervoso	446	191	184	195	254
VII. Doenças do olho e anexos	103	76	61	70	96
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	24	19	9	18	35
IX. Doenças do aparelho circulatório	1272	1386	1138	1418	1540
X. Doenças do aparelho respiratório	791	662	362	771	1016
XI. Doenças do aparelho digestivo	810	727	605	830	1085
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	281	159	199	223	307
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	292	212	145	286	324
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	784	725	516	709	939
XV. Gravidez parto e puerpério	1761	1730	1547	1472	1438
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	314	324	301	271	275
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	72	45	64	59	69
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	125	107	117	140	187
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1339	1109	1263	1479	1556

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	415	420	329	425	449
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	11230	9945	10861	10858	11956

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/06/2023.

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	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	300	783	1704
II. Neoplasias (tumores)	773	795	800
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	22	15	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	234	235	263
V. Transtornos mentais e comportamentais	101	110	75
VI. Doenças do sistema nervoso	213	162	192
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	964	985	1048
X. Doenças do aparelho respiratório	601	497	472
XI. Doenças do aparelho digestivo	209	171	190
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	32	20	23
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	61	61	50
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	187	192	225
XV. Gravidez parto e puerpério	3	2	13
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	55	35	37
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	18	35	25
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	409	477	515
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	284	285	331
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	4466	4860	5988

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 06/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3. Dados Demográficos e Morbimortalidade

Em Juiz de Fora, bem como no Brasil tem sido observada a diminuição do número de nascidos vivos nos últimos anos. Essa queda pode ser atribuída a melhoria nas condições de educação, planejamento familiar e utilização de métodos contraceptivos.

Os dados de natalidade de Juiz de Fora fornecidos para a elaboração dos relatórios trimestrais são acessados diretamente na base de dados do SINASC a fim de possibilitar uma informação atualizada, porém prévia, sujeita a alterações substanciais, considerando os prazos legais para a alimentação do sistema, retroalimentação, verificação de duplicidades e inconsistência.

- Na faixa etária de 0 a 19 anos, observamos um número de população masculina maior do que a população feminina.
- Na faixa etária de 20 a 80 anos, observamos uma inversão, nota-se a população feminina maior do que a masculina.
- Observando a planilha, a população masculina e feminina de Juiz de Fora na faixa etária de 20 a 59 anos representa 57,85% da população total do município. Sendo assim, é necessário investimentos na educação, saúde e mercado de trabalho.
- A faixa etária de 60 a 80 anos (masculina e feminina) representam 19% da população total do município. É notável aumento da população idosa, o que repercute a maior procura nos serviços da saúde e as necessidades de investimentos para a criação de atividades.

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	72.526
Atendimento Individual	136.249
Procedimento	153.794
Atendimento Odontológico	3.713

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	859	26243,12	13	19103,42
03 Procedimentos clínicos	49276	362770,85	5771	11288860,38
04 Procedimentos cirúrgicos	2267	60021,22	3327	10773167,49
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1	215,00	175	2257787,34
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	30	450,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	52433	449700,19	9286	24338918,63

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	3395	251,07
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	207	53275,76

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	7576	6255,42	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	395684	3337330,03	16	19749,09
03 Procedimentos clínicos	557026	9822443,31	7117	12965034,70
04 Procedimentos cirúrgicos	10151	437557,06	5558	16377005,38
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	3336	850572,39	179	2312313,13

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	6502	1014383,99	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	980275	15468542,20	12870	31674102,30

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	893	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2123	-
Total	3016	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 29/06/2023.

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

4.1. Produção de Atenção Básica - Produção

Em relação ao 1º quadrimestre de 2022 vemos um avanço na produção da Atenção Básica, que se dá principalmente pela implementação da Rede Lógica de internet em 05 (cinco) UBS's e a troca e instalação de novos computadores que vem ocorrendo ao longo dos últimos meses. Salienta-se que os dados do SISAB podem divergir dos produzidos no e-SUS tendo em vista a exclusão de glosas da produção. Desta forma, segue relatório extraído do SISAB para comparação.

4.1. Produção de Atenção Básica - Cadastros

Visando a qualificação dos dados, a gestão da Secretaria de Saúde tem priorizado inúmeras ações com o objetivo de melhorar o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família (eSF), desde treinamentos para uso do sistema até a instalação de novos computadores.

Vale destacar que mais da metade das Unidades Básicas de Saúde do município, já utilizam o **Prontuário Eletrônico do Cidadão**, que consiste em um sistema que amplia a integração e a gestão do cuidado pelos profissionais, tendo como objetivo principal apoiar o processo de informatização das UBS. As demais UBS utilizam a Coleta de Dados Simplificado (CDS), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e sistema de digitação, principalmente, utilizado pelas UBS com cenários sem informatização.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

A coleta de dados sobre Produção de Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial 030108) foi realizada segundo a forma de organização, a quantidade e o valor aprovado e a seleção dos dados contidos no consolidado do 1º quadrimestre de 2023. A Produção da Atenção Psicossocial do 1º quadrimestre de 2022 e 2023 quando comparadas, levando em consideração o mesmo período de análise (janeiro a abril), o que podemos constatar que em 2023 a quantidade aprovada de Atendimento/ Acompanhamento psicossocial foi 51,28% inferior ao primeiro quadrimestre de 2022 e quando comparados os valores aprovados, o maior está no 1º Quadrimestre de 2023 com valor total de 559,62 (quinhentos e cinquenta e nove reais e sessenta e dois centavos). Na análise a Planilha de Informações Ambulatoriais detalhada, o que observamos é que o procedimento com maior quantidade aprovada no 1º Quadrimestre de 2023 são **as ações de articulação de redes intra e intersetoriais** com maior quantidade realizada no mês de Janeiro (482), seguido das **ações de redução de danos**, também com maior quantidade aprovada em janeiro (441). Destaca-se a importância dos dispositivos dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na atenção primária e na atenção especializada para o cuidado integral à pessoa com sofrimento ou transtorno psíquico, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir do seu território de vida, com vistas à promoção da autonomia, cidadania e inclusão social.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Considerações do Departamento de Saúde Mental (DESM):

Analisando a planilha podemos perceber que alguns quantitativos não condizem com os registros deste Departamento de Saúde Mental. Ocorreram problemas nos lançamentos de RAAS nos serviços do CAPS Leste, CASM e CAPS HU. Os problemas foram sanados com abertura de GLPI e os lançamentos foram realizados posteriormente. Em Janeiro, Fevereiro, Março e Abril houve ocupação de todos os leitos do CAPS III Casa Viva, referente ao procedimento com código 0301080020, desta forma o mínimo esperado seria de 10 registros. Com relação ao acolhimento noturno no CAPS AD III, esclarecemos que este estava suspenso por questões estruturais. As articulações em rede representam um número expressivo de ações para a Saúde Mental, visto que a Atenção Psicossocial aos casos graves para o cuidado integral do usuário exige articulações com os diferentes dispositivos da RAPS. Os acolhimentos no Centro de Atenção Psicossocial relativos ao código 0301080232 não constam no sistema no mês de fevereiro, porém ocorreram normalmente no referido mês. Além disso, os quantitativos do sistema relacionados aos matriciamentos caíram significativamente, porém é de rotina dos CAPS e temos acompanhado de perto o matriciamento com as supervisoras para que essa produção não diminua, visto sua importância. Em relação às articulações com os pontos de urgência e emergência também são realizadas diariamente com os casos de internação. Tendo em vista as ações relacionadas ao Serviços Residenciais Terapêuticos, código 0301080321, o número de ações também está abaixo do esperado, considerando o número de SRTs habilitados no município e o número de moradores do SRT que se encontram em atenção nos serviços de referência. Os lançamentos continuarão sendo acompanhados por esse Departamento a fim de manter a produção da Atenção Psicossocial.

A coleta de dados referente às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais foi realizada considerando a forma de organização (030317), as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas, e o valor total no consolidado do 1º quadrimestre de 2023. Analisando os procedimentos hospitalares do SUS no Tratamento de transtornos mentais e comportamentais, considerando os meses de referência

(Janeiro a abril) nos anos de 2022 e 2023, verifica-se que em 2023 houve acréscimo nas autorizações de Internações Hospitalares, sendo 264 AIH aprovadas no 1º quadrimestre de 2022 e 281 AIH aprovadas no 1º quadrimestre 2023 e também os valores totais aprovados foram maiores em 2023, sendo 84.493,38 (oitenta e quatro mil, quatrocentos e noventa e três reais e trinta e oito centavos) no 1º quadrimestre de 2023 e 59.444,78 (cinquenta e nove mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais e setenta e oito centavos) no 1º quadrimestre de 2022. De acordo com o Quadro 4.3 as internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais no 1º quadrimestre de 2023 (281 AIHs aprovadas) foi 1,06% superior ao 1º quadrimestre de 2022 (264 AIHs aprovadas). Na planilha de Sistema de Informações Hospitalares, o que podemos notar é que as internações com o código de Procedimento 0302170140 Tratamento Clínico para contenção de comportamento desorganizado e/ou disruptivo aparecem em maior quantidade dentre os procedimentos e se manteve com uma média aprovada de 171 internações no 1º quadrimestre de 2022 e 177 internações no 1º quadrimestre de 2023, sendo que o valor total aprovado foi maior no 1º quadrimestre de 2023 com uma diferença de 25.048,60 (vinte e cinco mil, quarenta e oito reais e sessenta centavos) para o 1º quadrimestre de 2022.

Considerações DESM: Sobre os dados hospitalares o diagnóstico mais presentes são questões relacionadas a álcool e outras drogas e comportamento desorganizado, os quais condizem com questões que levam à internação. Em relação ao uso abusivo os dois primeiros meses do ano podem ter sofrido impacto da redução da capacidade de atendimento do CAPS ad III visto questões estruturais. Os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

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

O Quadro 4.4 apresenta a produção ambulatorial, de complexidade média, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres (2022 e 2023), verifica-se que o total da produção ambulatorial nos anos e meses de referência apresentam maior Qtd. Aprovada no 1º quadrimestre de 2023, com uma diferença de 190.431 (cento e noventa mil, quatrocentos e trinta e um) em relação ao 1º quadrimestre de 2022. O maior valor apresentado está no 1º quadrimestre de 2023 com diferença de 3.144.653,87 (três milhões, cento e quarenta e quatro mil, seiscentos e cinquenta e três mil e oitenta e sete centavos), o que representa **um valor 1,09%** superior em relação ao mesmo período de 2022. No 1º quadrimestre de 2023 o grupo de procedimentos Clínicos apresentam maior quantidade aprovada (1.224.462) e maior valor aprovado (20.727.185,48), já no 1º quadrimestre de 2022 o grupo de procedimentos com maior quantidade aprovada foram com **finalidade diagnóstica** (1.139.944) e o maior valor aprovados foram os procedimentos clínicos (18.495.224,31).

Os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

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

a) DADOS DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL:

1) JAN E FEV 2023 EM RELAÇÃO A SET A DEZ 2022 - comparando a produção com o quadrimestre anterior Analisando o 1º quadrimestre de 2023 em relação ao quadrimestre anterior (set-dez/2022), podemos observar que os dados apontam uma redução geral na quantidade de procedimentos aprovados em praticamente todos os grupos, com exceção do grupo 03- Procedimentos Clínicos. O total de procedimentos aprovados apresentou uma redução de 2.705.408 para 2.400.265, uma queda, portanto, de 11,28 % referente a 305.143 procedimentos. Analisando os dados apresentados, verificamos que houve uma queda significativa no grupo 01- Ações de Promoção e Prevenção em Saúde devido principalmente aos procedimentos 0101020074- Aplicação Tópica de Fluor (Individual por sessão) e 0101040040- Pasteurização do Leite Humano (cada 5 litros). Verificamos na realidade que a produção do quadrimestre anterior destes dois procedimentos encontra-se incorreta visto que apresenta quantitativos muito acima da média dos demais quadrimestres. Em setembro a dezembro/2022, estes procedimentos apresentaram os números de 170.597 e 10.321, respectivamente, sendo que no 1º quadrimestre de 2023 apresentam os números de 744 e 57. Em contato com a SSAS/DPAAS/SGI, foi confirmado a partir de informações repassadas pelos setores envolvidos, que houve uma falha de digitação da produção pelo setor responsável em relação a estes dois procedimentos no quadrimestre anterior.

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

B) DADOS DA PRODUÇÃO HOSPITALAR:

Cabe registrar também que no 1º quadrimestre de 2023 ocorreu uma queda na produção do Lacen- Laboratório Central. Esta produção faz parte do subgrupo 202- Diagnóstico em Laboratório Clínico do grupo 02- Procedimentos com finalidade diagnóstica, conforme informado nas metas do 1º RDQA-2023. A queda refere-se a uma falha no processamento da produção do mês de janeiro/2023 (correto 67.102 e registrado no sistema o quantitativo de 707 procedimentos). A Supervisora do LACEN/DRA/SSREG realizou a representação da produção no mês de competência de abril/2023 indicando o quantitativo correto. Além disso, houve no primeiro bimestre uma queda na produção em função da troca de comodato dos equipamentos da empresa contratada sendo que os exames laboratoriais do período foram encaminhados para atendimento pela rede conveniada. Também é relevante destacar que a queda significativa apresentada no grupo 04 deve-se em grande parte à produção do procedimento 0414- Bucomaxilofacial que conforme apontado no RDQA do quadrimestre anterior, apresentou no período um quantitativo muito elevado de registro. Verificamos à época que houve uma falha na digitação do procedimento pelo setor responsável (registrado 138.912 procedimentos sendo o correto o total de 1.022) sendo orientado ao Departamento de Saúde Bucal para adoção das correções cabíveis.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

O quadro 4.6 traz o registro de produção financiada pela Vigilância em Saúde e atende aos grupos: Ações de promoção e prevenção à saúde e Procedimentos com finalidade diagnóstica. No primeiro quadrimestre foram realizadas 1.911 ações de promoção e prevenção em saúde e 3.590 procedimentos com finalidade diagnóstica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	8	1	9
FARMACIA	0	0	23	23
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	5	53	58
HOSPITAL GERAL	0	0	11	11
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	5	5
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	15	15
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	11	11
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	0	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	33	33
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
POLICLINICA	0	0	14	14
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1	2
Total	1	18	181	200

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: 12/05/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	1	2
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	9	0	11
MUNICIPIO	106	0	0	106
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	9	0	9
AUTARQUIA FEDERAL	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	2	0	0	2
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	48	0	0	48
SOCIEDADE SIMPLES PURA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	2	0	0	2

ASSOCIACAO PRIVADA	11	0	0	11
PESSOAS FISICAS				
Total	181	18	1	200

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: 12/05/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2023

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
17813026000151	Direito Público	Urgência e emergência	MG / JUIZ DE FORA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 12/05/2023.

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

A Rede SUS de Juiz de Fora está apresentada pelo DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento por tabelas extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES, onde as unidades próprias da rede municipal e conveniadas, da rede Estadual, Federal, Unidades Filantrópicas e privadas foram cadastradas pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde ou diretamente pelos próprios prestadores externos.

Atualmente, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES, não apresentou alterações diante do último quadrimestre, contando as unidades próprias da rede municipal e conveniadas da rede que atendem o SUS em Juiz de Fora, há um total de 205 estabelecimentos, dos quais 186 são municipais; 17 estaduais e 2 de administração dupla (compartilhada).Identifica-se ainda, de modo similar, a natureza jurídica das instituições, sendo 2 Fundações Públicas de Direito Público Estadual; 11 Associações Públicas (municipal e estadual); 112 municipais; 9 órgãos públicos do Poder Estadual ou Federal e 5 autarquias federais; 01 Sociedade Anônima Fechada; 01 (Empresário individual); 03 Empresas Individuais de Responsabilidade Limitada; 26 Sociedades Empresárias Limitadas; 02 Sociedades Simples Puras; 02 Fundações Públicas e 10 Associações Privadas.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	86	0	2	2	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	376	14	73	20	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	977	435	591	1.819	419
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	13	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	232	43	29	184	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	602	0	74	6	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	6	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	9	34	44	316	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)	225	34	85	261	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: 27/11/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	690	702	734	757	
	Celetistas (0105)	565	582	555	580	
	Residentes e estagiários (05, 06)	11	10	10	7	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	137	156	156	97	
	Bolsistas (07)	25	21	23	25	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4.821	5.275	5.234	5.167	
	Informais (09)	0	1	1	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	760	666	636	624	
	Residentes e estagiários (05, 06)	329	405	487	400	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.428	1.043	1.116	801	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/11/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O CNES depende de atualização constante por parte dos próprios estabelecimentos, de acordo com a chegada/saída de profissionais, adição/redução de serviços, contratualizações, mudanças de estrutura física e etc., mas entende-se que houve avanço no cadastro tanto de profissionais quanto de estabelecimentos.

Considera-se que houve avanço também no processo de descentralização da atualização, de modo que os estabelecimentos, após treinamento dado por técnicos da Secretaria de Saúde da PJJ, podem atualizar seu cadastro de forma independente. A análise de atendimento à demanda e verificação do déficit real para o desempenho das tarefas no processo de trabalho é realizada pela SSREG, de forma a apontar, em escala de prioridade, o que é urgente para adequação do Sistema.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Reorganização das redes de atenção à saúde									
OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar a atenção básica, promovendo a articulação dos pontos de atenção, ampliação do acesso e eficiência no atendimento aos usuários do SUS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Tornar as linhas de cuidado um dos eixos centrais de organização da oferta de serviços de saúde no município, qualificando-as e tornando-as eficientes na oferta do atendimento pretendido	Linhas de cuidados publicadas e revisadas anualmente	0			5	5	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Linha de cuidado do câncer - SSREG/ DCAA/CMO									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Linha de cuidado do AVC e IAM - SSUE/ HPS									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 - Linha de cuidado materno infantil - SSAS/ DSMGCA									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Linha de cuidado à pessoa com deficiência - SSREG/DRA/ Supervisão de regulação da rede de pessoas com deficiência									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 - Linha de cuidado pós-Covid – SSAS/DCE									
Ação Nº 6 - Ação nº 6 - Linhas de cuidados Publicadas e revisadas anualmente									
Ação Nº 7 - Ação nº 7 - Articular intersetorialmente a possibilidade de garantir o "Transporte Sanitário" adequado de acordo com as necessidades socioeconômicas dos portadores de doenças crônicas e as características territoriais									
Ação Nº 8 - Ação nº 8 - Linha de cuidado das feridas/ úlceras/ pé diabético									
2. Reorganizar as ações de atenção à saúde, com foco na atenção primária, visando a melhoria da qualidade e do acesso, por meio da implementação de novos programas e ampliação da Estratégia de Saúde da Família nos territórios	Atividades realizadas	0			250	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Implementar Programa que garanta aquisição e manutenção permanente de equipamentos e mobiliário de qualidade nas unidades de atenção à saúde no município									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Garantir, através do Programa Nacional de Combate à Carência Nutricional, a implementação de um Programa Municipal de segurança alimentar e combate à carência nutricional, promovendo ações de saúde referentes ao tema nas Unidades Básicas de Saúde									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Garantir atendimento integral aos usuários, nas Unidades Básicas de Saúde, através de um programa municipal de matriciamento, a partir de equipe multiprofissional articulada às ações da Atenção Primária em Saúde									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Implementar subsídios para a qualificação da assistência, através de programas de residência médica e em saúde									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 – Elaborar, em diálogo com o Conselho Municipal de Saúde, estratégias para a regionalização da assistência farmacêutica no município, de forma a melhorar o acesso dos usuários e garantir sistema informatizado integrador entre os diferentes equipamentos de saúde.									
Ação Nº 6 - Ação nº 6 - Credenciar equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família (Credenciamento de 8 equipes)									
Ação Nº 7 - Ação nº 7 - Implementar Programa Saúde na Hora, do Governo Federal, para garantir que os usuários possam ter acesso às Unidades Básicas de Saúde em horário estendido									
Ação Nº 8 - Ação nº 8 – Desenvolver ações para prescrição de fitoterápicos na rede de atenção adotando modelo Farmácia Viva									
Ação Nº 9 - Ação nº 9 - Realização de ações intersetoriais de Promoção, Prevenção e Educação em Saúde, na articulação das escolas e unidades de saúde nos territórios, com gestão e responsabilidades compartilhadas e com a participação dos Conselhos Locais.									
Ação Nº 10 - Ação nº 10 - Fortalecer o acesso dos homens aos serviços de saúde, de acordo com a Política Nacional de Saúde do Homem, a fim de resguardar a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis, enfrentando o reconhecimento de determinantes sociais que resultam na vulnerabilidade da população masculina e tornando-os protagonistas de suas demandas, na consolidação dos seus direitos de cidadania.									
3. Garantir a realização dos serviços assistenciais prestados pelas equipes de saúde da Atenção Básica, junto aos usuários do sistema municipal	Equipes de saúde em funcionamento	0			133	120	Número	107,00	89,17
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Custeio das Equipes de Saúde da Família (equipes de saúde previstas na PNAB - eSF, eAP, eCR e eSB)									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Custeio dos profissionais atuantes na saúde bucal da atenção básica									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Custeio dos Agentes comunitários de saúde									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Manter e custear ações compartilhadas e integradas à rede de atenção à saúde com vistas ao cuidado integral									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 – Implantar a Estratégia Saúde da Família nas UBS Tradicionais									
4. Garantir o funcionamento, no município, das unidades de atenção especializada em saúde, promovendo as ações, conforme estabelecido nos programas federais, estaduais e municipais	Unidades em funcionamento	0			5	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Proporcionar ações de atenção ambulatorial especializada em Saúde da Mulher e da Criança e Hipertensão, Diabetes e Doença Renal Crônica, com qualificação da Atenção Primária à Saúde – CEAE									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Serviços ambulatoriais especializados de Cardiologia, Angiologia, Gastrologia, Oncologia, Cirurgia de Cabeça/ Pescoço e tórax, Reumatologia, Pneumologia, Urologia, Dermatologia, Hematologia, Ortopedia, Cirurgia Geral, Endocrinologia, Nefrologia, Alergologia, Neurologia, Proctologia, Otorrinolaringologia, Hepatologia, Psicologia, Homeopatia, Acupuntura, Geriatria, Fisioterapia, Clínico Geral – DCE									

Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Prestar assistência especializada aos idosos, por meio de ações qualificadas por equipe multidisciplinar e oferta de exames de alta e média complexidades, por meio da elaboração e implantação do plano de cuidados para cada idoso atendido – Centro Estadual Mais Vida										
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Serviços ambulatoriais especializados à Mulher, Criança e Adolescente em Ginecologia, Pediatria e equipe multiprofissional, com realização de exames complementares em busca de diagnóstico precoce e tratamento adequado – DSMGCA										
Ação Nº 5 - Ação nº 5 – Estratégia para proporcionar às mulheres saúde, qualidade de vida e bem estar durante gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida, com objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil – Rede Cegonha										
Ação Nº 6 - Ação nº 6 – Implementar Projeto de Ambulatório de Feridas através da aquisição de insumos e equipamentos para esse tipo de tratamento na Atenção Primária, iniciando um Projeto Piloto na UBS de Santa Luzia										
Ação Nº 7 - Ação nº 7 – Manutenção preventiva e/ou corretiva de equipamentos dos serviços de atenção especializadas, com reposição de peças quando necessário										
Ação Nº 8 - Ação nº 8 – Funcionamento do Centro de Atenção Especializada ambulatorial conforme perfil epidemiológico da população de abrangência das unidades, com ênfase na regionalização da oferta de consultas especializadas										
Ação Nº 9 - Ação nº 9 – Manter fornecimento de medicamentos homeopáticos aos usuários do Serviço de Práticas Integrativas (SPIC)										
5. Reorganizar a Rede de Atenção Psicossocial, visando ampliação do acesso, através de adequação das unidades e parcerias estratégicas com instituições de ensino e institutos de saúde mental, proporcionando a melhoria da qualidade na assistência aos usuários de saúde mental	Unidades implementadas	0			24	24	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ação nº 2: Implantar 10 leitos de Saúde Mental no HRJP – sendo 2 para crianças e adolescentes – remanescentes da FHEMIG										
Ação Nº 2 - Ação nº 1: Qualificar os 07 leitos psiquiátricos existentes em leitos de saúde mental no HPS										
Ação Nº 3 - Ação nº 3: Qualificar CAPS II HU para CAPS III										
Ação Nº 4 - Ação nº 4: Implantar 01 CAPS AD II e 01 CAPS IJ										
Ação Nº 5 - Ação nº 5: Qualificar CAPS AD III para CAPS AD IV										
Ação Nº 6 - Ação nº 6: Implantar 01 Unidade de Acolhimento Adulto e 01 Unidade de Acolhimento Infantil										
Ação Nº 7 - Ação nº 7: Habilitar 1 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental existente (CASM)										
6. Promover o atendimento em saúde mental, prestado no âmbito do SUS, próprio ou contratado	Pontos de atendimento	0			37	37	Número	37,00	100,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Promover ações ambulatoriais especializadas desenvolvidas pelos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) 05 CAPS E 01 ambulatório Zona Norte										
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Manter em funcionamento as 28 residências terapêuticas no município – SRT										
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Manter serviço Hospitalar de Referência em Saúde Mental habilitado na rede de saúde pública - Ana Nery										
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Leitos HPS										
Ação Nº 5 - Ação nº 5 – Leitos Hospital Regional João Penido										
7. Realizar atendimento aos usuários de saúde bucal nos serviços assistenciais ambulatoriais especializados e hospitalares	Procedimentos odontológicos especializados	0			101.200	25.250	Número	32.120,00	127,21	
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Custear as ações de atenção especializada ambulatorial na área de saúde bucal conforme especialidades odontológicas definidas pelo Ministério da Saúde nos Centros de Especialidades Sul, Norte Oeste, Centro e CEO Coape										
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Prestar atendimento odontológico hospitalar aos usuários portadores de necessidades especiais que necessitem de anestesia geral ou sedação										
8. Garantir o funcionamento das unidades de urgência e emergência, com ações relacionadas à área de assistência permitindo assim respostas rápidas e eficientes às demandas da população	Unidades em funcionamento	0			10	12	Número	10,00	83,33	
Ação Nº 1 - Ação nº 10 - Mediar, junto ao estado, para que o futuro Hospital Regional seja vocacionado para atender demandas estruturais da rede hospitalar e de urgência e emergência da região										
Ação Nº 2 - Ação nº 11 - Construir uma proposta de Regionalização Interestadual, junto ao Governo de Minas e do Rio de Janeiro, através das Comissões Intergestoras, em suas diferentes instâncias, e Câmaras Técnicas, considerando a proximidade geográfica de Juiz de Fora com o estado do Rio de Janeiro.										
Ação Nº 3 - Ação nº 1 – Manter, custear e aprimorar hospital na vocação de hospital politrauma e como referência para macrorregião de 94 municípios para atendimentos de urgência e emergência nas diversas modalidades clínicas; urgência psiquiátrica e odontológica; serviço de soroterapia e profilaxia da raiva humana e PARBOS – HPS										
Ação Nº 4 - Ação nº 2 – Unidades responsáveis por concentrar os atendimentos de saúde de média complexidade em conjunto com atenção básica e SAMU de forma ininterrupta, como equipamento pré-hospitalar – Unidades de Pronto Atendimento - UPA Norte, Sul e Oeste										
Ação Nº 5 - Ação nº 3 – Prestar atendimento às unidades de urgência e emergência de Juiz de Fora, realizando transferências das vagas hospitalares autorizadas VIA SUS FÁCIL, avaliações de especialidades (referência e contra-referência) e também os exames de diagnósticos do DID, DURL, HPS, e PAI, estritamente demandadas por estas unidades, em regime de 24h, em menor tempo resposta possível - Serviço de transporte inter-hospitalar – STIH										
Ação Nº 6 - Ação nº 4 – Conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, cuidados paliativos prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde - Atenção Domiciliar – DID										
Ação Nº 7 - Ação nº 5 – Prestar atendimento como porta de entrada a toda demanda espontânea referenciada pelo SAMU, nos diversos níveis de assistência e atendimento médico nas especialidades Clínica Médica, abrangendo uma área de cobertura com grande demanda populacional, inclusive de área descoberta aos municípios de Juiz de Fora, de atenção básica - Regional Leste – DURL										
Ação Nº 8 - Ação nº 6 – Prestar atendimento ininterrupto de urgência e emergência infantil referência para Juiz de Fora e região exclusivamente pediátrico - Pronto atendimento infantil – PAI										
Ação Nº 9 - Ação nº 9– Assegurar e manter a triagem/classificação aos acessos das portas de entrada da Urgência e Emergência										
Ação Nº 10 - Ação nº 7 – Manutenção de continuidade do atendimento pré-hospitalar realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no município										

Ação Nº 11 - Ação nº 8 – Ampliação do acesso a urgência e emergência na região nordeste

OBJETIVO Nº 1.2 - Construção e Adequação das Unidades de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Construir equipamentos de saúde nas diversas localidades do município, de forma a atender as demandas da sociedade de maneira territorializada e com a redução dos custos de aluguel e manutenção de prédios privados	Equipamentos construídos	0			8	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Construção da UBS Av. Brasil									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Construção da UBS Parque Independência									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Construção da UBS Jóquei Clube I									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Construção da UBS São Benedito									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 – Construção da UBS Jardim da Lua									
Ação Nº 6 - Ação nº 6 – Construção da UBS Nova Benfica									
Ação Nº 7 - Ação nº 7 – Construção da UBS Ipiranga									
Ação Nº 8 - Ação nº 8 – Construção da UBS Centro									
2. Adequar os Equipamentos de Saúde municipais, em conformidade às normas da ANVISA, visando ampliar e melhorar o atendimento ao cidadão de Juiz de Fora	Equipamentos adequados	0			17	7	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Ampliação da UBS Cruzeiro do Sul									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Ampliação da UBS Santa Luzia									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Reforma da UBS Milho Branco									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Reforma da UBS Santa Efigênia									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 – Reforma da UBS Centro Sul									
Ação Nº 6 - Ação nº 6 – Reforma da UBS Filgueiras									
Ação Nº 7 - Ação nº 7 – Ampliação da UBS Linhares									
Ação Nº 8 - Ação nº 8 – Ampliação da UBS São Pedro									
Ação Nº 9 - Ação nº 9 – Reforma da UBS Rosário de Minas									
Ação Nº 10 - Ação nº 10 – Reforma da UBS Vale dos Bandeirantes									
Ação Nº 11 - Ação nº 11 – Ampliação da UBS São Sebastião									
Ação Nº 12 - Ação nº 12 – Ampliação da UBS Vale Verde									
Ação Nº 13 - Ação nº 13 – Revitalização do PAM Marechal									
Ação Nº 14 - Ação nº 14 – Centro de Especialidades Médicas									
Ação Nº 15 - Ação nº 15 – Reforma de UPA's									
Ação Nº 16 - Ação nº 16 – Reforma da Regional Leste									

OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir o cumprimento dos indicadores do 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Cumprir integralmente os resultados dos Indicadores Previne Brasil, conforme os parâmetros do Ministério de Saúde no ano de referência	Indicadores com resultados alcançados	0			7	7	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 -Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida em cada semestre									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Proporção pessoas com diabetes com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre									

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção integral e igualitária do cuidado na melhoria da qualidade de vida e do bem-estar

OBJETIVO Nº 2.1 - Fazer de Juiz de Fora uma cidade saudável, através de atividades intersetoriais de promoção em saúde e da garantia de vigilância em saúde com redução de doenças e agravos, e enfrentamento às urgências de saúde como epidemias e pandemias									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver ações de enfrentamento às DANTs (Doenças e Agravos não Transmissíveis)	Ações realizadas	0			16	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Promoção da alimentação saudável por meio da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Política Estadual de Promoção à Saúde - SSAS/DDAS/ Supervisora de apoio assistencial e operacional AB									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Promoção de práticas corporais e atividades físicas por meio das Políticas Nacional e Estadual de Promoção à Saúde em parceria com a Secretaria de Esporte e Lazer - SSAS/DDAS/ Supervisora de apoio assistencial e operacional AB									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Promoção da prevenção e o controle do tabagismo por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo - SSVS/DCE/ SECOPTT									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 –Qualificar o registro e as notificações das doenças, agravos, acidentes e violências de notificação compulsória - SSVS/SGI									
2. Garantir a realização do conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos	Ações realizadas	0			20	5	Número	6,00	120,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Monitoramento de Aedes aegypti por meio de ovitrampas (armadilhas de oviposição) em todo o município									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Campanhas de imunização conforme calendário do Plano Nacional de Imunização desenvolvidos pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 3 - Ação nº 6 - Implementar ações de prevenção e acompanhamento, articuladas com outras secretarias e órgãos responsáveis, de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.									
Ação Nº 4 - Ação nº 3 – Campanhas de prevenção e promoção a saúde programadas pelo Município									
Ação Nº 5 - Ação nº 4 – Programa com financiamento do estado de Minas Gerais para promoção de ações de Vigilância ambiental para o controle das arboviroses									
Ação Nº 6 - Ação nº 5 – Confeccionar e divulgar boletins epidemiológicos anuais para subsidiar a gestão com dados sobre epidemiologia									
3. Garantir a cobertura do diagnóstico e do tratamento das infecções pelo HIV e ISTs para a população de abrangência do programa, visando sua ampliação de forma territorializada através dos equipamentos de saúde existentes	Número de atendimentos	0			15.800	3.800	Número	5.204,00	136,95
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Ampliação da oferta de PrEP – Profilaxia Pré Exposição como ferramenta complementar no enfrentamento à epidemia do HIV com foco no público-alvo									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Ampliar testagem de HIV/IST's na população demandada									
4. Custear as ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, de todas as etapas e processos da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde	Estabelecimentos fiscalizados	0			48.000	10.000	Número	701,00	7,01
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Ampliação do quadro de Autoridades Sanitárias do Departamento de Vigilância Sanitária (Processo 7705/2015/vol. 02)									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Regulamentação e inserção no Sistema informatizado que substituirá o SIFAM (Sistema da Fazenda Municipal Municipal)									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Custeio das ações de fiscalização e infraestrutura necessárias para o pleno cumprimento das competências do setor									
5. Desenvolver ações de vigilância em Saúde do Trabalhador através das seguintes estratégias: visitas a ambientes formais de trabalho, identificação e busca dos trabalhadores do mercado informal; educação e informação em Saúde do Trabalhador vítima de acidente e doenças relacionadas ao trabalho, no âmbito do município e região de abrangência do CEREST	Trabalhador assistido	0			11.500	2.750	Número	280,00	10,18
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Acompanhamento e monitoramento dos registros dos sistemas de informação e dos indicadores de Saúde do Trabalhador preconizados pelo MS e SES/MG									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Criação do Comitê de Vigilância em Saúde do Trabalhador de forma articulada com os demais eixos da Vigilância em Saúde, para investigação dos casos de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Identificar categorias de trabalhadores do mercado informal da economia, seus riscos de acidentes e/ou adoecimento e promover atendimento qualificado									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Matriciamento em Saúde do Trabalhador junto aos profissionais da Atenção Primária à Saúde, Atenção secundária e Urgência e Emergência									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 – Impacto financeiro para contratação de pessoal									
6. Realizar atividades para garantir que o município tenha condições de responder às demandas referentes à diferentes epidemias e pandemias	Atividades realizadas	0			20	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Ampliação da política de testagem para síndromes respiratórias									

Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Ações que visam a manutenção dos leitos de UTI, leitos clínicos e leitos de suporte ventilatório para enfrentamento a pandemia do Covid-19									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Manter o Centro de Atendimento à Covid-19 em funcionamento									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Manutenção da Parceria com as Instituições de Ensino para os Laboratórios de Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT – PCR									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 – Implementar o Plano de cuidados elaborado pela Atenção Especializada para os pacientes com sequelas pós Covid									
Ação Nº 6 - Ação nº 6 – Regular a oferta de procedimentos referentes às sequelas pós-Covid									
Ação Nº 7 - Ação nº 7 - Ampliar e manter a assistência aos usuários com sequelas de Covid-19, elegíveis pelo Departamento de Internação Domiciliar, através de equipe habilitada pelo MS, promovendo a redução de internações hospitalares.									
Ação Nº 8 - Ação nº 8 - Promover campanha de imunização em situações de epidemia de acordo com disponibilidade de vacinas e calendário preconizado pelo Ministério da Saúde.									
7. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0			10,00	11,00	Taxa	12,80	116,36
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Viabilizar oferta de consultas de puericultura e follow up de risco – SSAS									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Firmar parceria da AB com o Programa Cultive – SSAS									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Fortalecer parceria com as maternidades com o apoio da Rede Cegonha - SSAS									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Aumentar a cobertura vacinal nos menores de 1 (um) ano - SSVS									
8. Aumentar o índice de proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	0			98,00	90,00	Proporção	84,80	94,22
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 – Oferecer capacitação às unidades assistenciais da rede hospitalar e de RUE – SSVS/DVEA									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 – Estruturação do serviço de verificação de óbito em Juiz de Fora									
9. Aumentar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			35,00	25,00	Proporção	124,00	496,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Viabilizar a coleta e análise de amostras de água nos pontos de coletas preestabelecidos									
10. Aumentar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	0			100,00	90,00	Proporção	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Reforçar junto às equipes a importância da notificação compulsória									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Capacitar os novos profissionais para o preenchimento da ficha de doenças de notificação compulsória imediata									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Promover a notificação e o devido encerramento dos casos em prazo oportuno									
11. Garantir a vacinação para crianças menores de dois anos conforme Calendário Nacional de Vacinação	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Promover campanhas de atualização da caderneta de vacina SSVS/DVEA									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Estimular a busca ativa de crianças menores de 2 anos –DVEA/DDAS									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Divulgar campanhas usando a mídia e outros parceiros – DVEA									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Atualizar os profissionais da APS em imunização – DVEA									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 – Supervisionar as diversas salas de imunização do município – DVEA									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 – Desenvolver as ações previstas no PNI (monitoramento rápido de cobertura vacinal, quando indicado; investigação de eventos adversos pós-vacinais, campanhas vacinal e rotina) – DVEA/DDAS									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 – Registrar no sistema as vacinas do Calendário Básico									
12. Realizar ciclos anuais com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			16	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Promover a realização dos ciclos de visita									
13. Reduzir a taxa mortalidade prematura	Taxa de mortalidade prematura (30 A 69 anos por doenças crônicas não transmissíveis)	0			302,00	314,00	Taxa	76,28	24,29
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Realizar monitoramento, atuando ativamente na realização de diagnósticos para prevenção e tratamento precoce									
14. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			20	30	Número	37,00	123,33

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Capacitar os três níveis de Atenção que realiza atendimento Materno Infantil quanto a importância da Notificação compulsória quanto aos casos de Sífilis congênita										
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Promover políticas públicas de saúde voltadas para a orientação da prevenção da Sífilis congênita na população sexualmente ativa e em fase reprodutiva										
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Garantir acesso oportuno ao Pré-natal possibilitando diagnóstico e tratamento precoce dos casos confirmados										
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Ofertar a benzilpenicilina nas Unidades de saúde										
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 – Sensibilizar os profissionais para a prescrição e administração da benzilpenicilina										
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 – Divulgação das novas estratégias de prevenção combinada, oferecendo mais alternativas – cientificamente eficazes – em relação à única opção disponível até pouco tempo atrás: o preservativo										
15. Garantir a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0				100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Implementar fluxos com APS										
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Reorganizar fluxos de exames para Balacilosopia										
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Estimular a busca ativa de casos com maior dificuldade de adesão										
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Garantir acesso ao tratamento										
16. Ampliar a cobertura populacional da Rede de Atenção Básica no município	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0				91,00	62,00	Percentual	64,45	103,95
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Expansão de quadro através de processo seletivo/ concurso público para compor as equipes que serão credenciadas junto ao MS.										
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Ampliar assistência nos territórios que não tem cobertura do programa Saúde da Família – PSF										
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir o credenciamento populacional visando ampliar a receita arrecadada através do Programa Federal Previne Brasil (captação ponderada)										
17. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	0				70,00	63,00	Percentual	20,35	32,30
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 – Identificar nos territórios possíveis equipamentos sociais para o acompanhamento das famílias beneficiárias residentes em áreas descobertas pela Atenção Básica										
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Garantir o credenciamento populacional visando ampliar a receita arrecadada através do Programa Federal Previne Brasil (captação ponderada)										
18. Adequar cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, conforme recursos financeiros disponíveis e lei de responsabilidade fiscal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0				16,50	13,00	Percentual	9,35	71,92
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Solicitar definição da modalidade de seleção da equipe de saúde bucal com expansão de quadro										
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Pedir atualização de impacto financeiro para equipes de saúde bucal										
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Solicitar o credenciamento das equipes no Ministério da Saúde										
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Promover o apoio técnico de política de saúde bucal										
OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a equidade em saúde, garantindo o acesso pautado no acolhimento da população negra, LGBTQIA+, mulheres, pessoa com deficiências e idosos, aos serviços do SUS em Juiz de Fora										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Garantir Direitos Sexuais Reprodutivos integrando públicos de diferentes faixa etárias e respeitando as particularidades de gênero e raça/cor	Ações realizadas	0			20	5	Número	4,00	80,00	
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Distribuir métodos contraceptivos à população demandada através da oferta de grupos educativos –										
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Ampliar a oferta de preservativos masculino e feminino nas unidades de saúde do município -										
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Intensificar a oferta de DIU para mulheres com dificuldades de adaptação a outros métodos contraceptivo										
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Implantar a distribuição de produtos de higiene íntima ao público feminino vulnerável										
Ação Nº 5 - Ação nº 5 - Estabelecer com os profissionais protocolos clínicos para o acesso da população LGBTQIA+ aos grupos de Direitos Sexuais Reprodutivos										
2. Aumentar o rastreamento do câncer de mama priorizando a população-alvo, ou seja, mulheres entre 50 e 69 anos de idade respeitando pactuação homologada	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0			0,80	0,60	Razão	0,07	11,67	
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Realizar a busca ativa das mulheres de 50 a 69 anos e solicitar o exame de mamografia – SSAS/AB										
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Organizar o fluxo de atendimento de mulheres de área descoberta para atendimento ginecológico/mastologista para que possa ser solicitado os exames de mamografia – SSAS/DSMGCA										
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Elaborar em conjunto com a SSREG e SSVS os fluxos de monitoramento de acompanhamento dos usuários com observância ao sistema SISCAN										

3. Aumentar o rastreamento do câncer de colo do útero priorizando a população-alvo, ou seja, mulheres entre 25 e 64 anos de idade	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			0,70	0,00	Razão	0,12	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 – Organizar o fluxo de atendimento da coleta de mulheres de área descoberta - SSAS/DSMGCA									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 – Realizar a busca ativa das mulheres de 25 a 64 anos e realizar a coleta para exame citopatológico de colo uterino com periodicidade recomendada pelo MS – SSAS/AB									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Realizar medidas educativas em relação à importância do exame citopatológico para o câncer de colo do útero na população-alvo - SSAS/DSMGCA									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Elaborar em conjunto com a SSREG e SSVS os fluxos de monitoramento de acompanhamento dos usuários com observância ao sistema SISCAN									
4. Reduzir taxa de cesárea no município de Juiz de Fora	Taxa de cesárea	0			30,00	38,00	Taxa	57,10	150,26
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Orientar sobre as recomendações e diretrizes estabelecidas pelo Programa Rede Cegonha em todas as Maternidades do município – SSAS									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Monitorar o cumprimento de metas em todas as Maternidades beneficiadas pelo Programa Rede Cegonha solicitando Plano de Ação das respectivas Instituições para as metas não atingidas – SSAS									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Seguir as recomendações estabelecidas pelo CONITEC para as indicações de cesareanas – SSAS									
5. Reduzir a proporção de adolescentes grávidas no município de Juiz de Fora	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	0			5,00	8,00	Proporção	7,94	99,25
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 – Realizar atividades em parceria com a rede intersetorial para desenvolvimento de atividades educativas sobre planejamento familiar e direitos sexuais e reprodutivos, – SSAS									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 – Disponibilizar e facilitar o acesso pelas adolescentes aos métodos contraceptivos – SSAS									
Ação Nº 3 - Ação Nº 1 – Implementar o atendimento ginecológico para adolescentes – SSAS									
6. Reduzir razão de morte materna no município de Juiz de Fora	Razão de morte materna	0			30,00	33,00	Razão	116,10	351,82
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Promover ações de qualificação da rede de serviços de assistência ao pré-natal e parto									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Garantir a qualidade do pré-natal de início precoce e busca ativa de gestantes faltosas									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Capacitar os profissionais da APS na temática Saúde da Mulher									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 – Operacionalizar a regionalização da assistência ao pré-natal, conforme capacidade instalada dos serviços de pré-natal do SUS e prestadores que fornecem tal assistência em 100% das UBS									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 – Conscientizar e sensibilizar profissionais da APS e gestantes à realização do parto normal									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 – Monitorar a cobertura da assistência puerperal em todas UBS – SSAS									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 – Capacitação dos profissionais para a realização da assistência Puerperal									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 – Aumentar e monitorar a oferta da consulta puerperal									
7. Promover políticas de promoção e prevenção em Saúde da população idosa, com garantia de atendimento qualificado às demandas e especificidades em saúde	Atividades realizadas	0			48	12	Número	148,00	1.233,33
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Promover assistência multiprofissional aos idosos voltadas para prática de atividades de educação do movimento, coordenação e equilíbrio, cognitivas e marcha									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Alinhar com a Secretaria de Esporte e Lazer a realização de atividades preventivas na manutenção da saúde e do bem-estar dos idosos									
8. Implantar a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da População Negra no SUS de Juiz de Fora, tendo como referência as diretrizes da Política Nacional	Nº de Atividades desenvolvidas	Número			22	7	Número	5,00	71,43
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Apoiar e fortalecer o Comitê Técnico de Saúde da População Negra;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Identificar a partir dos cadastros da População Negra no e-SUS, identificar as características epidemiológicas e socioeconômicas e elaborar os fluxos de acessos aos serviços instituídos;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Identificar as necessidades de saúde da população negra no âmbito municipal, considerando as oportunidades e recursos, construindo propostas e ações que visem a promoção da equidade racial na atenção à saúde;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Elaborar e apresentar propostas de intervenção conjunta nas diversas instâncias e órgãos do Sistema Único de Saúde;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Participar de iniciativas intersetoriais relacionadas com a saúde da população negra;									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Colaborar no acompanhamento e avaliação das ações programáticas e das políticas emanadas pelos Conselhos de Saúde nas três esferas de Governo no que se refere à promoção da igualdade racial, segundo as estratégias propostas pelos Conselhos de Promoção da Igualdade Racial nas três esferas de Governo;									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Apresentar subsídios técnicos e políticos voltados para a atenção à saúde da população negra no processo de elaboração, implementação e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde, Plano Plurianual, Plano Operativo, dentre outros instrumentos de programação das ações e serviços de saúde;									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Garantir recursos orçamentários e financeiros para implementação de políticas de promoção de equidade com ênfase a implementar a Política Municipal de Saúde Integral da População Negra em todo SUS JF.									

DIRETRIZ Nº 3 - Gestão estratégica, participativa e educação permanente

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir uma gestão estratégica em saúde em Juiz de Fora, permitindo a tomada de decisões orientada por dados e indicadores, construídas em diálogo permanente com a sociedade, através dos conselhos locais, regionais e municipal de saúde, bem como promover educação permanente em saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Planejar, organizar e fornecer apoio às ações de educação permanente em saúde tendo como objetivo o acolhimento e a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, bem como garantir o atendimento às diversidades de gênero, raça e orientação sexual	Atividades desenvolvidas	0			7.800	1.900	Número	612,00	32,21
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Atividades de educação permanente com profissionais da Atenção Primária e da Atenção Especializada									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Ofertar ações de educação permanente/continuada, com temas referentes a Vigilância em Saúde, para os profissionais de saúde dos serviços – 3/ano (DVISA) /24/ano (DVISAT)/ 8/ano(DDST)									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Ações de educação permanente intersetorial em saúde mental (6 ações realizadas, por ano)									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Capacitação das equipes da APS para realização da testagem rápida e diagnóstico de HIV e Sífilis nas Unidades Básicas de Saúde – 63 ações em 2022									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 - Promover ações de formação/aperfeiçoamento em tuberculose destinadas a profissionais do SUS (05 ações realizadas, por ano)									
Ação Nº 6 - Ação nº 6 – Desenvolver parcerias com instituições de Ensino ou Hospitais de Ensino em vistas ao fortalecimento e ampliação da integração ensino/serviço – Programas de Residência Médica e Multidisciplinar									
Ação Nº 7 - Ação nº 10 - Atividades de educação permanente da Vigilância Sanitária junto aos estabelecimentos inspecionados pelas equipes do DVISA (4/ano)									
Ação Nº 8 - Ação nº 7 - Institucionalizar as parcerias com as Instituições ou Hospitais de Ensino para o planejamento e corresponsabilização de ações de saúde e de ensino e a pactuação das contrapartidas - Efetivação do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde									
Ação Nº 9 - Ação nº 8 - Atividades de formação e qualificação dos Conselheiros de Saúde para a efetiva realização do controle social das políticas públicas de saúde									
Ação Nº 10 - Ação nº 9 - Atividades de educação permanente da Urgência e Emergência									
Ação Nº 11 - Ação nº 11 - Propor convênio a ser firmado entre a SS/PJF e Instituições de Ensino interessadas, em desenvolver estudo e diagnóstico sobre os determinantes sociais mais impactantes nas condições de morbimortalidade da população negra									
Ação Nº 12 - Ação nº 12 - Inclusão dos temas "racismo" e "saúde da população negra" nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde no exercício do controle social na saúde									
2. Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	Etapas realizadas	0			3	5	Número	1,00	20,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Implantação e revisão das redes estruturadas de comunicação de dados em todas as unidades de saúde de Juiz de Fora no que diz respeito a infraestrutura (2025)									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Geoprocessamento e gestão da informação (2022)									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Serviço de Telemedicina para o Município de Juiz de Fora (2025)									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Qualificação das ações de Gestão do SUS municipal por meio de parcerias e instituições como OPAS; COSEMS; CONASEMS e outras afins									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 - Garantir a participação social, através dos Conselhos Locais, Regionais e Municipal de Saúde, no processo de Planejamento Ascendente do SUS, articuladas nos territórios, visando a construção de uma cidade saudável									
3. Buscar mecanismos que garantam a manutenção/continuidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade e dos serviços estratégicos realizados pela rede credenciada do SUS municipal	Interações realizadas	0			196.560	48.960	Número	17.136,00	35,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Serviços de Regulação dos procedimentos Ambulatorial de média e alta complexidade									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Serviços de Regulação dos procedimentos FAEC									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Serviços de Regulação dos procedimentos hospitalares de média e alta complexidade									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Incentivos referente as ações de assistência a saúde da Rede SUS ligados às atividades da Regulação									
4. Garantir o abastecimento de medicamentos da assistência farmacêutica em relação à cobertura e gerenciamento de estoque do ano anterior, tendo como base os itens essenciais	Estabelecimentos com fornecimento	0			83	86	Número	86,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Elaborar quadrimestralmente os pedidos de compras de medicamentos com base na necessidade e disponibilidade orçamentária e financeira (Adquirir medicamentos padronizados)									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Realizar análise de 100% dos processos de compras de medicamentos desde a elaboração do edital até a qualificação dos fornecedores (Qualificar licitações de medicamentos)									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Medir periodicamente o índice de cobertura de estoque									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Distribuir medicamentos periodicamente, de acordo com a demanda necessária a 83 estabelecimentos									
5. Garantir o fornecimento de insumos e materiais médico-hospitalares aos estabelecimentos de saúde dos diversos níveis de atenção básica, secundária e urgência e emergência	Estabelecimentos com fornecimento	0			83	86	Número	86,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Elaborar quadrimestralmente os pedidos de compras e insumos e materiais médico- hospitalares essenciais com base na necessidade e disponibilidade orçamentária e financeira (Adquirir insumos e materiais médico- hospitalares essenciais padronizados)									

Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Realizar análise de 100% dos processos de compras de insumos e materiais médico- hospitalares desde a elaboração do edital até a qualificação dos fornecedores (Qualificar licitações de insumos e materiais médico- hospitalares)									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Medir periodicamente o índice de cobertura de estoque									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Distribuir insumos e materiais médico- hospitalares periodicamente, de acordo com a demanda necessária a 83 estabelecimentos									
6. Disponibilizar aos usuários do SUS a realização de exames laboratoriais	Exames disponibilizados	0			5.246.120	1.308.285	Número	534.393,00	40,85
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Regulação da oferta dos exames laboratoriais a população.									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Manutenção das atividades do funcionamento do Laboratório do HPS, disponibilizando aos usuários em atendimento nas unidades SSUE, o acessos a exames laboratoriais de urgência e emergência									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Realização e análises de exames de CD4, CD8, Carga Viral e hepatites virais para monitoramento terapêutico da infecção pelo HIV									
7. Promover ações que visem a diminuição do impacto da Judicialização da saúde no âmbito municipal	Ações promovidas	0			16	5	Número	2,00	40,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Continuar a interface com os os atores externos (Judiciário, Defensorias e outros) visando garantir ressarcimento dos recursos gastos e de responsabilidade dos Entes da União e Estado									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Coordenar os trabalhos do Núcleo de Acolhimento de Demandas Especiais									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Promover atividades técnicas de avaliação das demandas judiciais conforme Portaria 2128/2014									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Manter o programa de distribuição de nutrição enteral no âmbito do município, evitando a demanda por mandado judicial – PMNEO									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 – Contratação de consultoria especializada para promover a reorientação da assistência farmacêutica e a contenção da judicialização da saúde no âmbito do SUS municipal									
8. Qualificar a atenção hospitalar no município de Juiz de Fora por meio de uma nova linha de financiamento do governo estadual para o serviço hospitalar, através de indicadores estabelecidos pelo Programa Valora Minas	Indicadores atendidos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Formalizar e acompanhar os contratos dos Hospitais credenciados do Programa Estadual Valora Minas para o cumprimento dos indicadores do programa Estadual.									
Ação Nº 2 - Ação nº 3 – Integração do subsistema de Urgência e Emergência: Pré Hospitalar Fixo (UPAs e Regional Leste) e Hospitalar (HPS e outros Hospitais Contratados) com o Pré hospitalar Móvel (SAMU), conforme habilitações/ Credenciamento no Ministério da Saúde (Vaga zero)									
Ação Nº 3 - Ação nº 2 – Formalizar e acompanhar o contrato do Hospital de Pronto Socorro Dr. Mozart Teixeira credenciado do Programa Estadual Valora Minas para o cumprimento dos indicadores do programa Estadual.									
9. Mapear a situação de recursos humanos da Secretaria de Saúde, promovendo adequação do quadro de funcionários de acordo com a necessidade dos serviços disponíveis	Situação mapeada	0			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Identificar os profissionais lotados na SS de acordo com o cargo, função desempenhada e lotação									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Identificar a formação dos profissionais da SS e a experiência profissional, com a lotação e a função desempenhada									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Identificar a necessidade do quantitativo de profissionais de cada setor por cargo e função									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 – Realizar a distribuição dos funcionários de acordo com a capacidade técnica e necessidades dos serviços, em conjunto com os coordenadores dos mesmos									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 - Realizar a gestão dos trabalhadores em saúde do município em diálogo constante com os sindicatos, conselhos de classe e outras representações, através da mesa de negociação permanente do SUS.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção				
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre	
122 - Administração Geral	Planejar, organizar e fornecer apoio às ações de educação permanente em saúde tendo como objetivo o acolhimento e a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, bem como garantir o atendimento às diversidades de gênero, raça e orientação sexual	1.900	612	
	Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	5	1	
	Realizar atividades para garantir que o município tenha condições de responder às demandas referentes à diferentes epidemias e pandemias	4	5	
	Promover ações que visem a diminuição do impacto da Judicialização da saúde no âmbito municipal	5	2	
	Mapear a situação de recursos humanos da Secretaria de Saúde, promovendo adequação do quadro de funcionários de acordo com a necessidade dos serviços disponíveis	0	1	
301 - Atenção Básica	Tornar as linhas de cuidado um dos eixos centrais de organização da oferta de serviços de saúde no município, qualificando-as e tornando-as eficientes na oferta do atendimento pretendido	5	0	
	Planejar, organizar e fornecer apoio às ações de educação permanente em saúde tendo como objetivo o acolhimento e a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, bem como garantir o atendimento às diversidades de gênero, raça e orientação sexual	1.900	612	
	Garantir Direitos Sexuais Reprodutivos integrando públicos de diferentes faixa etárias e respeitando as particularidades de gênero e raça/cor	5	4	

	Desenvolver ações de enfrentamento às DANTs (Doenças e Agravos não Transmissivos)	4	4
	Cumprir integralmente os resultados dos Indicadores Previnde Brasil, conforme os parâmetros do Ministério de Saúde no ano de referência	7	0
	Construir equipamentos de saúde nas diversas localidades do município, de forma a atender as demandas da sociedade de maneira territorializada e com a redução dos custos de aluguel e manutenção de prédios privados	4	0
	Reorganizar as ações de atenção à saúde, com foco na atenção primária, visando a melhoria da qualidade e do acesso, por meio da implementação de novos programas e ampliação da Estratégia de Saúde da Família nos territórios	5	5
	Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	5	1
	Aumentar o rastreamento do câncer de mama priorizando a população-alvo, ou seja, mulheres entre 50 e 69 anos de idade respeitando pactuação homologada	0,60	0,07
	Adequar os Equipamentos de Saúde municipais, em conformidade às normas da ANVISA, visando ampliar e melhorar o atendimento ao cidadão de Juiz de Fora	7	0
	Garantir a realização dos serviços assistenciais prestados pelas equipes de saúde da Atenção Básica, junto aos usuários do sistema municipal	120	107
	Aumentar o rastreamento do câncer de colo do útero priorizando a população-alvo, ou seja, mulheres entre 25 e 64 anos de idade	0,00	0,12
	Garantir o funcionamento, no município, das unidades de atenção especializada em saúde, promovendo as ações, conforme estabelecido nos programas federais, estaduais e municipais	6	6
	Reduzir a proporção de adolescentes grávidas no município de Juiz de Fora	8,00	7,94
	Reduzir razão de morte materna no município de Juiz de Fora	33,00	116,10
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	11,00	12,80
	Promover políticas de promoção e prevenção em Saúde da população idosa, com garantia de atendimento qualificado às demandas e especificidades em saúde	12	148
	Implantar a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da População Negra no SUS de Juiz de Fora, tendo como referência as diretrizes da Política Nacional	7	5
	Garantir a vacinação para crianças menores de dois anos conforme Calendário Nacional de Vacinação	100,00	0,00
	Realizar ciclos anuais com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	0
	Ampliar a cobertura populacional da Rede de Atenção Básica no município	62,00	64,45
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	63,00	20,35
	Adequar cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, conforme recursos financeiros disponíveis e lei de responsabilidade fiscal	13,00	9,35
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Tornar as linhas de cuidado um dos eixos centrais de organização da oferta de serviços de saúde no município, qualificando-as e tornando-as eficientes na oferta do atendimento pretendido	5	0
	Planejar, organizar e fornecer apoio às ações de educação permanente em saúde tendo como objetivo o acolhimento e a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, bem como garantir o atendimento às diversidades de gênero, raça e orientação sexual	1.900	612
	Garantir Direitos Sexuais Reprodutivos integrando públicos de diferentes faixa etárias e respeitando as particularidades de gênero e raça/cor	5	4
	Adequar os Equipamentos de Saúde municipais, em conformidade às normas da ANVISA, visando ampliar e melhorar o atendimento ao cidadão de Juiz de Fora	7	0
	Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	5	1
	Aumentar o rastreamento do câncer de mama priorizando a população-alvo, ou seja, mulheres entre 50 e 69 anos de idade respeitando pactuação homologada	0,60	0,07
	Garantir a cobertura do diagnóstico e do tratamento das infecções pelo HIV e ISTs para a população de abrangência do programa, visando sua ampliação de forma territorializada através dos equipamentos de saúde existentes	3.800	5.204
	Buscar mecanismos que garantam a manutenção/continuidade dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade e dos serviços estratégicos realizados pela rede credenciada do SUS municipal	48.960	17.136
	Aumentar o rastreamento do câncer de colo do útero priorizando a população-alvo, ou seja, mulheres entre 25 e 64 anos de idade	0,00	0,12
	Reduzir taxa de cesárea no município de Juiz de Fora	38,00	57,10
	Reorganizar a Rede de Atenção Psicossocial, visando ampliação do acesso, através de adequação das unidades e parcerias estratégicas com instituições de ensino e institutos de saúde mental, proporcionando a melhoria da qualidade na assistência aos usuários de saúde mental	24	0
	Desenvolver ações de vigilância em Saúde do Trabalhador através das seguintes estratégias: visitas a ambientes formais de trabalho, identificação e busca dos trabalhadores do mercado informal; educação e informação em Saúde do Trabalhador vítima de acidente e doenças relacionadas ao trabalho, no âmbito do município e região de abrangência do CEREST	2.750	280
	Promover o atendimento em saúde mental, prestado no âmbito do SUS, próprio ou contratado	37	37
	Disponibilizar aos usuários do SUS a realização de exames laboratoriais	1.308.285	534.393
	Reduzir razão de morte materna no município de Juiz de Fora	33,00	116,10
	Realizar atendimento aos usuários de saúde bucal nos serviços assistenciais ambulatoriais especializados e hospitalares	25.250	32.120

	Promover ações que visem a diminuição do impacto da Judicialização da saúde no âmbito municipal	5	2
	Promover políticas de promoção e prevenção em Saúde da população idosa, com garantia de atendimento qualificado às demandas e especificidades em saúde	12	148
	Garantir o funcionamento das unidades de urgência e emergência, com ações relacionadas à área de assistência permitindo assim respostas rápidas e eficientes às demandas da população	12	10
	Qualificar a atenção hospitalar no município de Juiz de Fora por meio de uma nova linha de financiamento do governo estadual para o serviço hospitalar, através de indicadores estabelecidos pelo Programa Valora Minas	100,00	100,00
	Garantir a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir o abastecimento de medicamentos da assistência farmacêutica em relação à cobertura e gerenciamento de estoque do ano anterior, tendo como base os itens essenciais	86	86
	Garantir o fornecimento de insumos e materiais médico-hospitalares aos estabelecimentos de saúde dos diversos níveis de atenção básica, secundária e urgência e emergência	86	86
	Promover ações que visem a diminuição do impacto da Judicialização da saúde no âmbito municipal	5	2
304 - Vigilância Sanitária	Custear as ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, de todas as etapas e processos da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde	10.000	701
305 - Vigilância Epidemiológica	Desenvolver ações de enfrentamento às DANTs (Doenças e Agravos não Transmissíveis)	4	4
	Planejar, organizar e fornecer apoio às ações de educação permanente em saúde tendo como objetivo o acolhimento e a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, bem como garantir o atendimento às diversidades de gênero, raça e orientação sexual	1.900	612
	Garantir a realização do conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos	5	6
	Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	5	1
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	11,00	12,80
	Aumentar o índice de proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,00	84,80
	Aumentar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	25,00	124,00
	Aumentar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	90,00	100,00
	Garantir a vacinação para crianças menores de dois anos conforme Calendário Nacional de Vacinação	100,00	0,00
	Realizar ciclos anuais com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	0
	Reduzir a taxa mortalidade prematura	314,00	76,28
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	30	37
	Garantir a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Reorganizar as ações de atenção à saúde, com foco na atenção primária, visando a melhoria da qualidade e do acesso, por meio da implementação de novos programas e ampliação da Estratégia de Saúde da Família nos territórios	5	5

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	67.277.613,13	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	67.277.613,13
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	1.854.000,00	46.093.410,22	233.789,04	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	48.181.199,26
	Capital	N/A	1.370.864,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.370.864,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	51.451.392,13	57.084.643,93	34.656.392,23	176.849,47	N/A	N/A	N/A	143.369.277,76
	Capital	N/A	2.540.476,00	3.994.050,99	6.438.562,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.973.088,99
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	167.510.055,15	387.707.719,18	129.418.115,84	102.130,31	N/A	N/A	N/A	684.738.020,48
	Capital	N/A	1.705.867,84	250.598,47	11.139.105,92	N/A	N/A	N/A	N/A	13.095.572,23
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	12.833.060,76	7.113.548,71	10.901.847,89	N/A	N/A	N/A	N/A	30.848.457,36
	Capital	N/A	12.960,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.960,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	2.437.571,33	166.519,20	1.727.300,68	N/A	N/A	N/A	3.656.997,64	7.988.388,85
	Capital	N/A	N/A	180.000,00	1.169.272,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.349.272,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	6.736.353,48	10.656.403,23	22.277.461,69	N/A	N/A	N/A	N/A	39.670.218,40
	Capital	N/A	N/A	578.531,00	5.945.102,36	N/A	N/A	N/A	N/A	6.523.633,36
306 - Alimentação e Nutrição	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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/11/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Durante o mês de junho de 2023 foi realizado, pelo planejamento junto às equipes técnicas da secretaria, o monitoramento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, apurando os resultados das metas da Programação Anual de Saúde relativas ao 1º quadrimestre de 2023. A metodologia utilizada foi a de reuniões sistemáticas com o uso de uma planilha compartilhada, contendo o acompanhamento das metas que foram discutidas e alimentadas ponto a ponto em cada encontro realizado durante o período de fechamento do 1º quadrimestre. Ao longo do período de avaliação do monitoramento pôde-se produzir os consolidados das análises da PAS quanto ao atingimento ou não da meta programada, além do percentual alcançado no quadrimestre.

É interessante considerar que avançamos nas análises quantificadas com o base de dados locais em conjunto com as equipes envolvidas, visando um acompanhamento concreto da evolução das metas, com a produção de planos de ação, para as metas não alcançadas para o período.

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: 27/11/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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	27.179.693,11	7.636.835,61	662.993,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.479.522,70
	Capital	0,00	432.760,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	432.760,99
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	53.965.278,96	111.624.465,92	6.219.939,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171.809.684,01
	Capital	0,00	661.899,47	0,00	209.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	870.899,47
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	2.437.425,11	131.041,14	1.093.922,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.662.389,21
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	220.363,31	698.082,06	4.388,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	922.833,68
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	3.427.493,29	2.168.792,70	4.124.943,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.721.229,62
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	290.410,45	28.578.189,90	61.141,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.929.742,23
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		510.773,76	117.380.822,89	121.626.665,56	12.310.799,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	251.829.061,91

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 03/07/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	26,82 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	49,45 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	30,80 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	78,98 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	65,78 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,16 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 437,53
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,16 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,90 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	35,60 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,52 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,83 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	60,30 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,36 %

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

Data da consulta: 03/07/2023.

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)	619.355.391,69	619.355.391,69	268.295.270,26	43,32
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	235.197.165,84	235.197.165,84	134.858.576,41	57,34
IPTU	206.528.988,94	206.528.988,94	122.945.835,80	59,53
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	28.668.176,90	28.668.176,90	11.912.740,61	41,55
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	51.818.197,79	51.818.197,79	16.284.352,34	31,43

ITBI	51.151.050,03	51.151.050,03	15.963.370,20	31,21
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	667.147,76	667.147,76	320.982,14	48,11
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	224.969.674,46	224.969.674,46	77.380.617,63	34,40
ISS	215.467.454,78	215.467.454,78	75.668.824,93	35,12
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	9.502.219,68	9.502.219,68	1.711.792,70	18,01
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	107.370.353,60	107.370.353,60	39.771.723,88	37,04
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	582.384.418,94	582.384.418,94	233.510.452,52	40,10
Cota-Parte FPM	141.915.916,05	141.915.916,05	48.644.625,42	34,28
Cota-Parte ITR	187.637,71	187.637,71	31.940,35	17,02
Cota-Parte do IPVA	138.368.416,89	138.368.416,89	100.783.810,24	72,84
Cota-Parte do ICMS	297.319.084,39	297.319.084,39	83.239.450,23	28,00
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.593.363,90	4.593.363,90	810.626,28	17,65
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	1.201.739.810,63	1.201.739.810,63	501.805.722,78	41,76

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)	53.991.868,13	58.811.884,33	41.492.003,50	70,55	27.612.454,10	46,95	26.974.037,30	45,86	13.879.549,40
Despesas Correntes	51.451.392,13	52.927.266,91	37.418.398,90	70,70	27.179.693,11	51,35	26.584.319,31	50,23	10.238.705,79
Despesas de Capital	2.540.476,00	5.884.617,42	4.073.604,60	69,22	432.760,99	7,35	389.717,99	6,62	3.640.843,61
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	169.215.922,99	179.501.518,50	106.181.562,75	59,15	54.514.582,30	30,37	53.970.826,75	30,07	51.666.980,45
Despesas Correntes	167.510.055,15	176.781.705,31	104.975.338,03	59,38	53.856.471,95	30,46	53.319.596,40	30,16	51.118.866,08
Despesas de Capital	1.705.867,84	2.719.813,19	1.206.224,72	44,35	658.110,35	24,20	651.230,35	23,94	548.114,37
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	12.846.020,76	12.846.020,76	7.251.974,43	56,45	2.437.425,11	18,97	1.068.405,11	8,32	4.814.549,32
Despesas Correntes	12.833.060,76	12.833.060,76	7.251.974,43	56,51	2.437.425,11	18,99	1.068.405,11	8,33	4.814.549,32
Despesas de Capital	12.960,00	12.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	2.437.571,33	2.477.571,33	1.364.265,84	55,06	698.082,06	28,18	689.452,83	27,83	666.183,78
Despesas Correntes	2.437.571,33	2.477.571,33	1.364.265,84	55,06	698.082,06	28,18	689.452,83	27,83	666.183,78
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	6.736.353,48	7.248.853,48	5.592.569,98	77,15	3.427.493,29	47,28	3.384.454,17	46,69	2.165.076,69
Despesas Correntes	6.736.353,48	7.248.853,48	5.592.569,98	77,15	3.427.493,29	47,28	3.384.454,17	46,69	2.165.076,69
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)	114.741.887,35	112.760.188,69	59.763.860,96	53,00	28.578.189,90	25,34	22.555.875,74	20,00	31.185.671,06
Despesas Correntes	113.371.023,35	111.329.324,69	59.705.591,00	53,63	28.578.189,90	25,67	22.555.875,74	20,26	31.127.401,10
Despesas de Capital	1.370.864,00	1.430.864,00	58.269,96	4,07	0,00	0,00	0,00	0,00	58.269,96
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	359.969.624,04	373.646.037,09	221.646.237,46	59,32	117.268.226,76	31,38	108.643.051,90	29,08	104.378.010,70
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)					221.646.237,46	117.268.226,76	108.643.051,90		
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)					N/A	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)	221.646.237,46	117.268.226,76	108.643.051,90
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	75.270.858,41		
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)	146.375.379,05	41.997.368,35	33.372.193,49
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	44,16	23,36	21,65

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO 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 2023	75.270.858,41	117.268.226,76	41.997.368,35	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2022	171.894.536,41	351.014.936,85	179.120.400,44	20.594.733,50	0,00	0,00	18.384.405,77	1.886.672,38	323.655,35	178.796.745,09
Empenhos de 2021	154.037.118,70	298.182.555,09	144.145.436,39	20.723.170,62	7.113.670,85	0,00	18.338.500,85	627.474,05	1.757.195,72	149.501.911,52
Empenhos de 2020	131.534.503,60	224.412.584,22	92.878.080,62	16.023.796,73	4.634.812,33	0,00	12.107.838,91	247.877,83	3.668.079,99	93.844.812,96
Empenhos de 2019	132.569.604,86	236.436.101,89	103.866.497,03	45.901.951,59	8.698.736,52	0,00	43.842.789,45	0,00	2.059.162,14	110.506.071,41
Empenhos de 2018	123.879.741,39	232.729.891,37	108.850.149,98	9.190.161,20	9.190.161,20	0,00	6.264.802,52	0,00	2.925.358,68	115.114.952,50
Empenhos de 2017	115.348.508,17	224.283.558,86	108.935.050,69	10.063.717,80	10.145.105,70	0,00	8.177.151,91	0,00	1.886.565,89	117.193.590,50
Empenhos de 2016	109.111.021,48	219.427.196,21	110.316.174,73	0,00	7.855.591,60	0,00	0,00	0,00	0,00	118.171.766,33
Empenhos de 2015	100.588.607,74	185.329.674,69	84.741.066,95	0,00	12.103.150,60	0,00	0,00	0,00	0,00	96.844.217,55
Empenhos de 2014	91.935.825,76	178.384.367,85	86.448.542,09	0,00	2.457.858,91	0,00	0,00	0,00	0,00	88.906.401,00
Empenhos de 2013	84.181.883,41	150.910.929,87	66.729.046,46	0,00	12.213.155,90	0,00	0,00	0,00	0,00	78.942.202,36

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

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)	685.267.944,14	685.267.944,14	154.464.646,46	22,54
Provenientes da União	461.594.783,53	461.594.783,53	120.345.699,10	26,07
Provenientes dos Estados	223.673.160,61	223.673.160,61	34.118.947,36	15,25
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)	685.267.944,14	685.267.944,14	154.464.646,46	22,54

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)	102.350.498,62	110.301.350,16	22.706.015,53	20,59	8.299.829,59	7,52	8.190.461,13	7,43	14.406.185,94
Despesas Correntes	91.917.885,63	99.369.746,28	22.706.015,53	22,85	8.299.829,59	8,35	8.190.461,13	8,24	14.406.185,94
Despesas de Capital	10.432.612,99	10.931.603,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	528.617.669,72	567.959.432,82	329.622.362,46	58,04	118.053.405,05	20,79	114.615.925,56	20,18	211.568.957,41
Despesas Correntes	517.227.965,33	555.449.766,16	329.123.282,46	59,25	117.844.405,05	21,22	114.406.925,56	20,60	211.278.877,41
Despesas de Capital	11.389.704,39	12.509.666,66	499.080,00	3,99	209.000,00	1,67	209.000,00	1,67	290.080,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	18.015.396,60	21.437.132,03	5.953.863,22	27,77	1.224.964,10	5,71	524.957,69	2,45	4.728.899,12
Despesas Correntes	18.015.396,60	21.357.792,86	5.874.524,05	27,51	1.224.964,10	5,74	524.957,69	2,46	4.649.559,95
Despesas de Capital	0,00	79.339,17	79.339,17	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79.339,17
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	6.900.089,52	6.900.089,52	1.100.401,70	15,95	224.751,62	3,26	222.140,81	3,22	875.650,08
Despesas Correntes	5.550.817,52	5.550.817,52	1.093.376,30	19,70	224.751,62	4,05	222.140,81	4,00	868.624,68
Despesas de Capital	1.349.272,00	1.349.272,00	7.025,40	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	7.025,40
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	39.457.498,28	46.950.957,17	10.252.536,78	21,84	6.293.736,33	13,40	6.254.873,75	13,32	3.958.800,45
Despesas Correntes	32.933.864,92	38.531.802,26	9.851.540,78	25,57	6.293.736,33	16,33	6.254.873,75	16,23	3.557.804,45
Despesas de Capital	6.523.633,36	8.419.154,91	400.996,00	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	400.996,00
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)	2.087.789,04	2.096.414,04	1.620.379,14	77,29	351.552,33	16,77	351.552,33	16,77	1.268.826,81
Despesas Correntes	2.087.789,04	2.087.789,04	1.611.754,14	77,20	351.552,33	16,84	351.552,33	16,84	1.260.201,81
Despesas de Capital	0,00	8.625,00	8.625,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.625,00

TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	697.428.941,78	755.645.375,74	371.255.558,83	49,13	134.448.239,02	17,79	130.159.911,27	17,22	236.807.319,81
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	156.342.366,75	169.113.234,49	64.198.019,03	37,96	35.912.283,69	21,24	35.164.498,43	20,79	28.285.735,34
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	697.833.592,71	747.460.951,32	435.803.925,21	58,30	172.567.987,35	23,09	168.586.752,31	22,55	263.235.937,86
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	30.861.417,36	34.283.152,79	13.205.837,65	38,52	3.662.389,21	10,68	1.593.362,80	4,65	9.543.448,44
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	9.337.660,85	9.377.660,85	2.464.667,54	26,28	922.833,68	9,84	911.593,64	9,72	1.541.833,86
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	46.193.851,76	54.199.810,65	15.845.106,76	29,23	9.721.229,62	17,94	9.639.327,92	17,78	6.123.877,14
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)	116.829.676,39	114.856.602,73	61.384.240,10	53,44	28.929.742,23	25,19	22.907.428,07	19,94	32.454.497,87
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	1.057.398.565,82	1.129.291.412,83	592.901.796,29	52,50	251.716.465,78	22,29	238.802.963,17	21,15	341.185.330,51
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	691.917.944,14	750.125.753,10	368.648.823,33	49,14	133.937.465,26	17,86	129.649.137,51	17,28	234.711.358,07
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	365.480.621,68	379.165.659,73	224.252.972,96	59,14	117.779.000,52	31,06	109.153.825,66	28,79	106.473.972,44

FONTE: SIOPS, Minas Gerais/2006/23 11:47:37

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. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	19.662.413,36	0,00	19.662.413,36
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
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)	19.662.413,36	0,00	19.662.413,36

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	45.773,66	45.773,66	45.773,66
Suporte profilático e terapêutico	559.637,96	17.431,20	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	605.411,62	63.204,86	45.773,66

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	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	717.000,00
Atenção Básica	0,00	6.084,00	6.084,00	0,00	0,00	0,00	5.976,00	0,00	0,00	108,00	108,00	0,00	21.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	47.909,04	59.340,86	107.249,90	47.909,04	0,00	0,00	520,00	0,00	0,00	58.820,86	58.820,86	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	47.909,04	65.424,86	113.333,90	47.909,04	0,00	0,00	6.496,00	0,00	0,00	58.928,86	58.928,86	0,00	739.000,00

Gerado em 03/07/2023 09:39:07

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	114.184,23	6.306.619,84	6.420.804,07
Total	114.184,23	6.306.619,84	6.420.804,07

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	6.393.608,55	1.566.782,38	1.509.796,54
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				6.393.608,55				1.566.782,38			1.509.796,54		

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	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	91.158,33	0,00	91.158,33	91.158,33	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	91.158,33	0,00	91.158,33	91.158,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 03/07/2023 09:39:06

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	3.307.413,66	0,00	3.307.413,66
Total	3.307.413,66	0,00	3.307.413,66

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
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	
Atenção Básica	15.016,32	4.200,00	19.216,32	15.016,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.200,00	4.200,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	60.310,51	178.307,88	238.618,39	60.310,51	0,00	2.038,32	41.623,68	0,00	0,00	134.645,88	134.645,88	24.875,00	136
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	
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	
Vigilância Epidemiológica	20.046,79	3.015,00	23.061,79	14.456,79	0,00	0,00	0,00	0,00	5.590,00	3.015,00	8.605,00	0,00	1
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	
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	
Total	95.373,62	185.522,88	280.896,50	89.783,62	0,00	2.038,32	41.623,68	0,00	5.590,00	141.860,88	147.450,88	24.875,00	138

Gerado em 03/07/2023 09:39:11

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9. Execução Orçamentária e Financeira

Todos os dados apresentados no Capítulo 9 são extraídos do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Uma das principais funcionalidades do SIOPS é calcular automaticamente a aplicação mínima da receita de impostos e transferências vinculadas às ações e serviços públicos de saúde de cada ente federado. Neste 1º quadrimestre foi aplicado o percentual de 23,36% da receita da Prefeitura de Juiz de Fora em ações e serviços públicos de saúde, considerando a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais e as despesas liquidadas no período, valores superiores ao percentual de aplicação mínima estipulado pela LC 141/2012.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
202300013000258	Secretaria Estadual de Saúde	-	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
202300013000258	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	-	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 27/11/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/11/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

AUDITORIAS:

Sobre a não utilização do sistema SISAUD em 2023:

Durante a discussão entre o Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria - DCAA/SSREG/SS com o Núcleo Estadual foi informado sobre a possível entrada de um novo sistema em substituição ao Sisaud. No decorrer de 2022/2023 ainda não tivemos informações conclusivas acerca da troca do sistema, portanto estamos aguardando orientações acerca do sistema de auditoria SUS a ser utilizado.

11. Análises e Considerações Gerais

A SSPGIP/DPIS, por meio da Supervisão de Planejamento e Avaliação Estratégica em Saúde (SSPGIP/DPIS/SPAES) inseriu na sua metodologia de trabalho a discussão e o desdobramento dos dados com a nossa base local, aprofundando o olhar sobre o que o Município tem produzido e avançado no atendimento à população, através das **agendas permanentes de reunião, aprimorando as reflexões técnicas, estratégias com a construção de planos de ação** que viabilizem alcançar os resultados pactuados pelas respectivas Subsecretarias. O avanço nessas análises tem sido demonstrado pelo aprofundamento e qualidade dos dados, bem como nos esforços conjuntos para as estratégias de enfrentamentos para o cumprimento dos indicadores.

Em **Janeiro** foram realizadas diversas atividades, tais como: campanhas de imunização contra a Covid-19 cuja finalidade foi a orientação ao público alvo para as doses de reforço da vacina. Também foi organizada a participação do secretário de Saúde, Ivan Chebli, na comemoração dos 60 anos da Ascomcer, onde este reiterou os esforços que estão sendo feitos para garantir a sustentabilidade financeira desta instituição filantrópica que realiza atendimentos oncológicos de referência à cidade de Juiz de Fora. Junto a isso, ocorreu a primeira reunião do Grupo de Trabalho (GT), que teve como propósito a redução das filas, o alinhamento das ações e dos fluxos de atendimento, juntamente com os hospitais e os prestadores de serviço, na atuação para a busca de redefinir o papel de cada um na rede de saúde, com o intuito de que os procedimentos sejam direcionados ao local correto e consequentemente garanta uma melhor assistência aos usuários. Ainda em Janeiro, foram recebidos os novos membros da Comissão de Saúde Pública e Bem-estar Social da Câmara Municipal de Juiz de Fora, nos quais foram debatidos os principais problemas e propostas para melhoria na saúde pública no ano de 2023. E no dia do farmacêutico, foi reiterado o importante papel deste profissional de saúde que atua nos diversos serviços do SUS no município, e que contribui diretamente no cuidado e acompanhamento farmacoterapêutico do paciente; Com isso, foram realizadas atividades que envolveram a distribuição de cartilhas, aferição de pressão arterial e tira dúvidas para os usuários. Como também, foi reiniciado as capacitações de profissionais da atenção primária para a execução de testes de Sífilis, HIV, Hepatite B e C nas UBS da cidade. Tais qualificações foram realizadas com o intuito de ampliar o acesso da população aos diagnósticos destas doenças. Por fim, aconteceu a capacitação dos profissionais de saúde das UPAs de São Pedro e Santa Luzia, trazendo, em seu objetivo, a identificação, de forma mais eficiente, dos pacientes com suspeita de Seps e a busca para a iniciação de seu tratamento precoce.

Em **Fevereiro**, houveram mutirões de combate a dengue, zika e chikungunya pelos bairros da cidade, onde se realizou o recolhimento de materiais que acumulam água tais como: pneus, garrafas, latas, sucatas e recipientes de plástico, além disso, foram feitas visitas domiciliares, assim como o primeiro Levantamento do Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA) de 2023. Neste mesmo mês, a Prefeitura de Juiz de Fora continuou a campanha de imunização contra a Covid-19 no município. Junto a isso, também foi realizada a palestra "Fitoterapia e plantas medicinais para o tratamento de diabetes", na Associação Espírita do Grupo Semente, localizada na Rua Belo Vale, 138, no bairro Dom Bosco.

Já em **Março**, trabalhamos para a ampliação do público-alvo para a imunização contra a meningite. Foram vacinados, com o imunizante Meningocócica C, os jovens de 16 a 30 anos; os trabalhadores da educação superior e de escolas técnicas acima dos 16 anos de idade; os profissionais de saúde com 16 anos de idade ou mais; e os estudantes universitários, sem limite de idade. Continuaram as campanhas de imunização contra a Covid-19 no município onde todos os maiores de 12 anos de idade puderam se imunizar nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Já durante os meses de Março e Abril, a Prefeitura de Juiz de Fora, em parceria com a Universidade Federal de Juiz de Fora, realizou diversas capacitações e oficinas para toda a rede de farmacêuticos do município. A ação visou a educação e a qualificação permanente aos servidores do Sistema Único de Saúde. Conjuntamente, neste mesmo mês, a Prefeitura de Juiz de Fora realizou o Fórum de Enfrentamento da Tuberculose no município e o evento aconteceu no Centro de Vigilância em Saúde, na Avenida dos Andradas, 523, Centro.

Em **Abril**, realizou-se o projeto "Imuniza JF", que trouxe como objetivo a melhoria do acesso da população aos serviços de vacinação disponíveis, através do restabelecimento do vínculo e da confiança no Programa Nacional de Imunização e nas práticas e serviços de vacinação. Deste mesmo modo, com o intuito de fortalecer as práticas de saúde e prevenir doenças e agravos, o Departamento de Saúde Bucal, o Serviço de Controle, Prevenção e Tratamento do Tabagismo (Secoptt) e o Serviço de Práticas Integrativas e Complementares (Spic) da PJF realizou a apresentação dos serviços, palestras e práticas para o público presente no Instituto Metodista Granbery.

IVAN CHARLES FONSECA CHEBLI
Secretário(a) de Saúde
JUIZ DE FORA/MG, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O CMS/JF, no biênio 2022-2024, tem como Presidente, Regina Célia de Souza, representante do seguimento dos usuários; Vice-Presidente, Wellington de Assis Moraes, representante do seguimento dos prestadores de serviços do SUS - HU; Gilson Salomão Júnior, representante do seguimento dos trabalhadores - Primeiro Secretário, Sindicato dos Médicos; Maria Alice de Freitas, representante do seguimento dos usuários - Segunda Secretária; Ivan Charles Fonseca Chebli, representante do seguimento do governo - Primeiro Diretor de Organização e José Roberto da Silva, representante do seguimento dos usuários - Segundo Diretor de Organização. Também eleitos para um mandato de dois anos a Conselheira Maria Goretti Simões, representante do seguimento dos trabalhadores de saúde - Sind-Saúde, como Secretária Executiva do CMS/JF e Samantha Maria Boucheir, do seguimento dos usuários como Ouvidora Municipal de Saúde.

Introdução

- Considerações:

O CMS/JF, recebeu o primeiramente RDQA de 2023, através da Comissão de Recursos e Orçamentos, primeiramente de forma física, sob a justificativa da Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa de que o sistema de informação utilizado pelo setor apresentou dificuldades na alimentação dos dados.

Utilizando a metodologia aprovada no plenário do CMS/JF em 15/04/2023, adotou solicitar que cada Comissão Permanente do CMS/JF, fizesse a avaliação de suas metas e apresentassem seus pareceres, enquanto a Comissão de Recursos e Orçamento, faria a análises da parte orçamentaria e financeira.

Vale ressaltar que cada Comissão se reuniu com os técnicos das áreas afins sobre a coordenação da Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa para análises de cada meta não cumprida, ou cumprida parcialmente, bem como para construir os planos de ações sobre cada uma delas e fizeram seus pareceres com as devidas observações e recomendações.

A Comissão de Recursos e Orçamentos, após ampla discussão, optou por sugerir a criação de novas comissões, entendendo que, por mais que haja um grande esforço em analisar todos os pontos, tem um grande vácuo em determinadas áreas que não são analisadas por nenhuma comissão e sobrecarrega a Comissão de Recursos e Orçamentos.

Embora o 1º RDQA tenha chegado com expressivo atraso, o debate foi feito, principalmente, com os Técnicos da Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa e submetido ao plenário com os pareceres acima descritos e com as sugestões que serão anexadas a este relatório.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Dos dados acima apresentados, foi realizado um debate bastante relevante durante o primeiro quadrimestre sobre a adesão do município ao Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI), já com muito atraso, o que não é somente da cidade de Juiz de Fora, mas de todo o Estado de Minas Gerais. E para melhor acompanhar essa demanda, foi criado pelo CMS/JF uma Comissão Permanente da Primeira Infância.

Ainda sobre a primeira infância, vale apontar que do número de nascidos vivos, um quantitativo expressivo é de cidades vizinhas, já que Juiz de Fora é uma cidade polo e a grande maioria dos pequenos hospitais do entorno já não atendem mais suas demandas, transferindo-as para outros municípios, o que impacta em várias situações que serão colocadas em momentos oportunos como o número de partos cesáreos, dentre outros.

Outro tema bastante debatido no primeiro quadrimestre, e que foi ponto de destaque no parecer da Comissão de Vigilância em Saúde, é a situação da baixa cobertura vacinal, principalmente, de crianças com até dois anos de vida.

Já sobre a adolescência, baseado nas demandas discutidas constantemente nas reuniões dos conselhos locais de saúde, podemos afirmar que há um vácuo. Talvez por não ter uma Comissão Permanente específica do Conselho, esse tema praticamente não é discutido e sequer foi apontado no relatório, o que é um grande problema, já que a cidade tem um crescente na violência que atinge, principalmente, os jovens de maior vulnerabilidade, vitimados pelo uso abusivo de substâncias química, pelo tráfico, dentre outros, mas que não foi debatido com profundidade pelo conselho neste período.

Sobre a população de faixa etária de 20 a 59 anos, teve um bom debate provocado pela Comissão de Saúde do Trabalhador que resultou num plano de ação e em recomendações no parecer que consta deste relatório. É a maior população da cidade, chegando a quase 58%, do total e geram inúmeras demandas, não só relacionadas a saúde do trabalhador, como foi o ponto mais apontado pela Comissão, mas envolve educação, violência e tantas outras que merecem ser debatidas com mais profundidade.

Embora também não tenha sido citado pela gestão, outro ponto importante debatido pelo conselho foi a implantação da política de igualdade racial que vem sendo discutida pela Comissão de Saúde da População Negra e pelo Comitê. Vale ressaltar que neste quadrimestre foram realizados alguns encontros que resultou na organização de um seminário, a ser realizado pela gestão para aprofundar essa demanda tão importante.

Por fim, mas não menos importante é a situação de 19% da população que tem mais de 60 anos de idade.

A Comissão de Saúde da População Idosa vem debatendo a importância de se ter uma política que dê mais visibilidade a esse público. Hoje são os que mais demandam os serviços de saúde em todas as áreas, mas o município muito pouco tem feito do ponto de vista da melhoria da qualidade de vida dos mesmos. Sabemos que essa é uma demanda de praticamente todas as secretarias, mas a saúde é a mais impactada pela falta de uma política mais robusta neste sentido e isso a Comissão vem apontando e está registrado nos seus pareceres.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Com relação a produção da Atenção Básica, vale destacar que embora haja um grande esforço da gestão na informatização das unidades e na busca por melhorias na infraestrutura, existem gargalos enormes que são pontos de pauta no CMS/JF todos os meses.

A falta de uma política robusta de Rh pode ser apontada como o mais grave. Faltam profissionais de todas as categorias. Existem unidades que mesmo tendo suas equipes completas _ o que é raridade _ não dão conta da demanda pelo crescimento desordenado da população do território, decorrente de uma política também desordenada de urbanização.

A política nefasta implementada nos últimos anos com leis que impossibilitaram novas contratações, a falta de reajustes nos procedimentos, alinhados a tantos desmandos anteriores, ainda somados à pandemia, trouxe como consequências, filas enormes em quase todos os procedimentos eletivos e de urgências, sacrificando ainda mais os profissionais de saúde, trazendo atritos entre estes e os usuários, sendo um grande desafio para os gestores.

O CMS/JF percebe que pelo fato de cada UBS ter um conselho local de saúde, torna mais visível as deficiências no atendimento, gerando pautas constantes no conselho, o que não se dá com tanta frequência nos demais setores..

Os conselhos locais e regionais de saúde, bem como o pleno do CMS/JF, vem debatendo exaustivamente as demandas das UBSS, apontando as falhas e dificuldades das mesmas em cumprir o que prevê a Estratégia de Saúde da Família, pois o atendimento de demanda espontânea tem prevalecido na grande maioria das UBSS, mesmo as de Estratégias de Saúde da Família.

Em relação aos dados apontados acima sobre exames, podemos destacar que foram debatidos no CMS/JF em várias reuniões a necessidade de aporte de Rh no laboratório LACEM para dar vazão às necessidades, mas infelizmente isso não foi possível. Também os contratados não conseguem atender a demanda e as filas enormes são constantes no Conselho.

Destaca-se ainda que no primeiro quadrimestre foi realizada, de 23 a 26 de março, a 11ª Conferência Municipal de Saúde, portanto, foram apontadas as várias deficiências em todas as áreas. Podemos afirmar que tem-se uma boa expectativa de melhorias com implantações de novas políticas que estão sendo sinalizadas com possíveis financiamentos federais, mas há que se ressaltar que neste primeiro quadrimestre muitas metas não foram cumpridas e algumas provavelmente nem serão no segundo quadrimestre, como apontadas pelos pareceres das comissões.

Com relação a produção da Atenção Psicossocial, vale ressaltar que na aprovação do RAG-2022, foi pactuado que o setor está passando por uma reestruturação, que está sendo acompanhada pelo Ministério Público e sob orientação da SRS dado as alterações que estão ocorrendo no setor, portanto, aguardamos maiores informações para o segundo quadrimestre.

Nos dados apresentados acima em relação a produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, vale sinalizar que são procedimento basicamente das 3 UPAS 24h e das 3 unidades próprias do município (HPS, PAI e Regional Leste), e que o pequeno aumento dos procedimentos podem estar relacionados ao fato de que no primeiro quadrimestre de 2022 a cidade ainda estava sobre forte influência da pandemia o que direcionava os procedimentos conforme as demandas apresentadas naquele momento, já no primeiro quadrimestre de 2023 o fenômeno pandemia influencia em relação as demandas reprimidas e a necessidade de retomada da normalidade com procedimentos eletivos dentro da capacidade instalada e financeira sem grandes alterações.

No período de avaliação deste 1º RDQA, o CMS/JF, acompanhou todas as reuniões através da representação nos Comitê de avaliação das UPAS, porém, por mais que se insistisse com a formalização do Comitê de acompanhamento das 3 unidades próprias, elas ainda não foram implementadas pela gestão. Vale lembrar que os conselhos locais e regionais de saúde também acompanham estas reuniões das UPAS. Destaca-se também que as três UPAS são terceirizadas e o acompanhamento é mais difícil de ser feito pelo CMS/JF.

No tocante aos dados de produção hospitalar, como é um serviço, basicamente, terceirizado _pois a rede própria conta com somente um hospital e um pronto atendimento 24h, uma vez que o Pronto Atendimento Infantil também foi terceirizado, informamos que o conselho tem muitas dificuldades em manter o controle social das ações desenvolvidas por unidade.

Também é importante destacar que o conselho tem uma demanda muito grande de reclamações das filas por atendimento nas várias especialidades e também nas cirurgias eletivas e de urgências.

O CMS/JF vem acompanhando as reuniões de monitoramento dos contratos e em, praticamente, todos eles estão sendo discutidos a possibilidade de aumento das cotas de vários procedimentos para tentar minimizar estes gargalos.

Sobre a produção de Vigilância em Saúde, o setor tem uma ação muito relevante no controle e direcionamento das políticas de vigilância em saúde como, por exemplo, no que se refere às Arboviroses, que, embora no período de avaliação do 1º RDQA seja o mais crítico, a cidade não apresentou dados relevantes de doenças como Dengue, Zika e Chikungunya, porém deixando muito a desejar em relação a vigilância em saúde do trabalhador como apontou a Comissão de Saúde do Trabalhador do CMS/JF em seu parecer anexo a esse relatório.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Com relação a Rede Física própria e prestadores de serviços, o Conselho vem acompanhando as reuniões da CIB e RUE. Neste quadrimestre, teve o PAR da RUE regional com novas definições que algumas estão em processo de aprovação nas esferas municipais e algumas já em andamento.

Na plenária de abril foi pauta do conselho a apresentação pelo SAMU do relatório de prestação de contas sobre as atividades do ano de 2022, não só do município, mas de toda região pactuada.

Outra ação importante que o CMS/JF vem adotando é a apresentação dos prestadores de serviços do SUS ao conselho, cada mês é um prestador que apresenta o seu contrato.

Sobre a rede própria, o CMS/JF participa das reuniões dos Conselhos Locais e Regionais de Saúde e realiza visitas de rotina aos diversos equipamentos de saúde, onde pode observar a precariedade de vários deles e as dificuldades que a gestão tem tido em responder às principais demandas como: reposição de pessoal, muitos por adoecimentos em serviço; falta de insumos; precariedade das instalações físicas, tanto urbanas como rural. Dentre outras.

Também são realizadas uma reunião mensal com os presidentes dos conselhos locais e regionais de saúde, urbanos e rural, em dias e horários diferentes para melhor atender as especificidades de cada área, com pautas construídas conjuntamente, entre o poder público e os usuários onde são debatidos esses temas.

Vale ressaltar que as pautas destas reuniões são sempre de cobrança dos conselheiros sobre a necessidade de melhorias em todas as áreas, mas, principalmente, sobre reforma e ampliação das unidades.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Mais uma vez o CMS/JF cobra da gestão, no tocante ao quadro de Rh no SUS em Juiz de Fora, público e dos prestadores de serviço, que não foram sequer mencionados nesta avaliação como sendo um grande gargalo.

Vale dizer que pelas demandas que chegam todos os dias o CMS/JF, fica claro a grande deficiência de uma política de Rh no município. Faltam servidores em todos os setores nas mais diversas categorias, além do adocimento de muitos profissionais pela sobrecarga de trabalho, principalmente, nas áreas de maior vulnerabilidade onde o nível de agressão aos servidores é crescente.

O CMS/JF ressalta que neste primeiro quadrimestre foi implementada a Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS/JF que traz esperanças de dias melhores nesta área.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Em relação a PAS 2023 que está sendo executada, podemos afirmar que ela foi aprovada já por este mandato do CMS/JF, porém bem no início de seu mandato e sem muito debate.

Vale lembrar que no período de aprovação do RAG 2022 foi realizado um grande esforço, tanto por parte do conselho, quanto da gestão, em aprofundar o debate sobre praticamente todas as metas, mas, principalmente, pelas não cumpridas ou cumpridas parcialmente durante o ano de 2022 o que resultou num ajuste na PAS 2023.

Antes da plenária de avaliação do 1º RDQA de 2023 foi realizado uma ampla discussão nas Comissões Permanentes sobre as metas, principalmente as não cumpridas ou cumpridas parcialmente e também uma cobrança ao gestor que apresentasse o andamento dos planos de ações aprovação no RAG 2022, pois cada uma delas emitiram seus pareceres com destaques que consta deste relatório.

A Comissão de Recursos e Orçamentos apontou os vácuos existentes onde não se tem comissões permanentes para avaliar e apresentou sugestão ao plenário de criação de novas comissões e também de um estreitamento do setor de auditoria com o CMS/JF.

Embora com atraso os técnicos de todas as áreas, sob a coordenação da Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa aprofundaram o debate no final do quadrimestre e apontaram os gargalos na Atenção Psicossocial, Vigilância em Saúde, Saúde do Trabalhador, dentre outras que foram destaques nos pareceres anexados ao relatório.

Com relação ao acompanhamento dos contratos dos Prestadores de Serviços do SUS o conselho tem feito um esforço grande para acompanhar as discussões, porém sem muito êxito, pois nem sempre são convidados para as reuniões.

O mais importante a destacar neste primeiro quadrimestre foi a realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde realizada de 23 a 26 de março com mais de trezentos participantes entre gestores, servidores, prestadores e usuários do SUS com ricos debates e que gerou várias alterações que serão apresentadas na PAS de 2024. Ainda como desdobramento, o município enviou dezesseis delegados e mais alguns convidados à Conferência Estadual, mais 11 delegados e 5 convidados à Conferência Nacional de Saúde, além dos enviados por outras entidades como a UFJF, por exemplo.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Em relação a execução orçamentária e financeira, vale destacar que o conselho vem enfrentado dificuldades na avaliação dos dados por falta de uma metodologia que nunca existiu no conselho.

Em abril foi aprovado pelo plenário uma metodologia proposta pela Comissão de Recursos e Orçamento mais que ainda não está bem compreendida por todos os conselheiros, mas acredita-se que vai ser um passo importante na avaliação dos próximos RDQAs e dos RAGs.

A Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa não mediu esforços em tentar fazer os esclarecimentos devidos, mas a Comissão apontou algumas falhas como o atraso na entrega dos dados, falta de uma avaliação conjunta do setor de auditoria e vários setores que não estão sendo avaliados com a devida clareza de dados, como por exemplo a Urgência e Emergência.

Ao analisar os dados, fica evidente que o investimento com recursos do tesouro municipal foi bastante expressivo, bem mais do que o previsto na legislação, porém, há que se destacar que não houve nenhuma alteração expressiva de investimento na atenção básica que deve ser a ordenadora das ações em saúde e sim o aporte feito tem sido para pagar ações judicializadas que aumentam cada dia mais, leitos hospitalares não pactuados com os entes federados, sendo estes, muitas vezes para cobrir demandas de outros municípios.

Do ponto de vista das despesas que foram empenhadas, liquidadas e pagas, não há dúvidas de que a gestão cumpriu suas metas nesse primeiro quadrimestre, precisando melhorar somente o processo de informação ao conselho.

Auditorias

- Considerações:

Em relação a auditoria, foi discutido e apresentado pela comissão de Recursos e Orçamento ao plenário uma proposta de estreitamento do setor com o conselho e principalmente com a Comissão de Recursos, tendo em vista esse embrolho de não ter um sistema, que vem se arrastando desde que esse mandato do conselho tomou posse.

Consta do parecer dessa comissão a crítica e o pedido à gestão sobre a solução deste problema.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Conforme citado acima, houve melhorias na relação da gestão com o CMS/JF em relação ao ano anterior. A presença dos técnicos das áreas afins nas reuniões das comissões e também no plenário é o reflexo do que está exposto.

Vale ressaltar que uma maior participação dos técnicos das várias áreas vem sendo cobrado pelo conselho, inclusive no processo de planejamento das ações e sobretudo no processo de distribuição dos recursos.

Em relação à imunização, o município não cumpriu meta, embora tenha apresentado um plano de ação que está em andamento. Mas é importante destacar que um dos principais gargalos do não cumprimento que tem sido apontado pelas unidades através das reuniões mensais dos conselhos locais de saúde é a falta de profissional técnico e enfermeiro na grande maioria das UBSs, o que ainda não foi solucionado.

Com relação às Arboviroses, o município teve uma ação importante e com grande êxito como mostra os dados acima. O conselho acompanhou as ações participando do Comitê e também com ações dos conselhos locais de saúde nas atividades desenvolvidas pela Secretaria de Saúde/Subsecretaria de Vigilância em Saúde, em parceria com os demais setores.

No mês de março foi realizada a 11ª Conferência Municipal de Saúde nos dias 23,24,25 e 26 com a participação ativa de mais de 300 pessoas. Também foram realizadas 4 pré conferências com amplo debate sobre os temas mais demandados no dia a dia do conselho. Foram retirados 16 delegados para a Conferência Estadual, além de convidados.

Também no mês de março foram realizados grandes debates dos técnicos com as comissões tanto do 3º RDQA de 2022 quanto do RAG-2022. Foi um momento muito rico de grande aprendizagem para os conselheiros que pela primeira vez conseguiu discutir os três relatórios de gestão em tempo previsto e aprovar o RAG com parecer da maioria das comissões com suas recomendações que geraram planos de ações em todas as metas não cumpridas e parcialmente cumpridas.

É importante dizer que mesmo com os avanços sinalizados em vários momentos, o conselho está fazendo um grande esforço para acompanhar o processo de avaliação do relatório, principalmente, por falta de uma assessoria técnica e uma metodologia definida. A comissão apresentou uma proposta ao plenário que foi aprovada em abril, mas é uma das estratégias que vem sendo usada para melhorar sua participação, mas ainda tem muito que avançar em termos de controle social, principalmente, num pós governo do desmonte e negacionismo que assumiu o poder em 2016 e ficou até 2022, além, claro, da pandemia em que houve um desmonte dos movimentos sociais.

Status do Parecer: Avaliado

JUIZ DE FORA/MG, 27 de Novembro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Juiz De Fora