

2º 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: 21/09/2023

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	AVENIDA BRASIL 2001
Email	secretariadesaude@pjf.mg.gov
Telefone	32 3690-7964

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/09/2023

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARIA MARGARIDA MARTINS SALOMZO
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: 21/09/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	12/1989
CNPJ	18.338.178/0001-02
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	Ivan Charles Fonseca Chebli

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/09/2023

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: 26/12/2023

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Batista de Oliveira		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Regina Celia de Souza		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	50	
	Governo	16	
	Trabalhadores	16	
	Prestadores	14	

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

• Considerações

A Secretaria de Saúde do Município de Juiz de Fora apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2023 (maio a agosto) relativo às ações e serviços de saúde do Município. Neste RDQA iniciaremos com as análises dos dados demográficos e de morbimortalidade no capítulo 3. Já no capítulo 4 traremos as análises dos dados de produção. Tanto no capítulo 3 quanto 4 acrescentamos alguns dados de nossa base local, pois os dados do DIGISUS possuem um atraso no processamento. No capítulo 5, nossa rede prestadora. No capítulo 6, os profissionais de saúde. No capítulo 7 apresentamos a PAS com a avaliação parcial quantificada das metas e as metas sem alcance. No capítulo 9 apresentamos a execução orçamentária e financeira O capítulo 10 dispõe sobre a auditoria e no capítulo 11, nossas Considerações Finais e os destaques do quadrimestre.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

Desde que iniciamos este trabalho de qualificação das informações dos instrumentos de planejamento e de gestão com o Conselho Municipal de Saúde e em parcerias com as outras subsecretarias em consonância com as metas do nosso PMS (2022 a 2025), conforme **a descrição da meta 38 "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" e a ação da meta 39 que é "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"**.

Dessa forma, tem se consolidado a necessidade de transformarmos essa prestação de contas num momento de educação em saúde e num momento de construção de análises cada vez mais qualificadas da aplicação concreta de nosso Plano, seja pelo nosso instrumento do **DIGISUS**, seja pelo detalhamentos dos dados de nossa base local. A própria concepção da RAS, fundada, entre outros princípios, na centralidade do usuário, tem demonstrado o acerto de nossa estratégia uma vez que cabe ao controle social a fiscalização do trabalho executado, como também, se enxergar nos instrumentos de gestão. Neste sentido, trabalhar as informações a fim de que traduzam o percurso do usuário dentro das políticas, detalhando os dados de maneira qualitativa tem sido uma necessidade legítima do **Conselho Municipal de Saúde** que pouco a pouco temos desenvolvido e consolidado.

Além de qualificarmos cada vez mais nossas informações, temos como resultados concretos de nossa prática, a construção dos Planos de Ação que, por ação de decisão conjunta entre o conselho municipal e da gestão tem avançado para a construção de um monitoramento mensal a fim de acompanharmos os avanços e os nós críticos nos quais precisaremos avançar. Neste **2º quadrimestre** de apresentação do **RDQA** trouxemos análises e comparações com o **1º quadrimestre**. Além de dados quantitativos, trouxemos também dados qualitativos oriundos das próprias gerências envolvidas. Informamos que a competência de agosto não foi processada no momento do lançamento dessas informações.

Metodologia utilizada:

Para este quadrimestre construímos um manual orientativo para orientar a coleta e análise dos dados ampliando o escopo de análise, incluindo detalhamentos de dados de morbi-mortalidade e internações com ciclos de desenvolvimento. O outro acréscimo relevante e importante para o 2º quadrimestre foi a utilização por meio do 1 doc de práticas consideradas pelos pontos de atenção como práticas exitosas em seus territórios. Foram realizadas reuniões de alinhamento com a participação e envolvimento das pastas e das Sgis para produzir este relatório.

Objetivos:

1. Ampliar e integrar as informações e análises para além da prestação de contas do DIGISUS.
2. Associar e correlacionar os dados quanti e quali detalhamentos, associando morbi-mortalidade e internações com ciclos de desenvolvimento.
3. Correlacionar os dados apurados com os programas prioritários.
4. Correlacionar os dados apurados com as metas pactuadas no PMS.

Resultados Esperados:

1. Aumentar o escopo das informações em saúde.
2. Melhorar o monitoramento dos dados.
3. Aumentar a qualidade das avaliações.
4. Aumentar a precisão da análise de resultados.
5. Ampliar a identificação dos nós críticos.
6. Qualificar os planos de ação.
7. Melhor o cumprimento dos indicadores e metas do PMS.

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: 21/09/2023.

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: 21/09/2023.

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	1194	1074	4605	1378	1128
II. Neoplasias (tumores)	2367	2229	2158	2285	2353
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	182	114	98	124	173
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	541	425	335	405	550
V. Transtornos mentais e comportamentais	593	444	509	504	600
VI. Doenças do sistema nervoso	673	359	340	436	555
VII. Doenças do olho e anexos	244	128	122	156	222
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	65	25	18	38	60
IX. Doenças do aparelho circulatório	2728	2640	2385	2756	3243
X. Doenças do aparelho respiratório	1942	1110	763	1804	2116
XI. Doenças do aparelho digestivo	1755	1223	1181	1818	2057
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	507	318	395	481	645
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	582	341	305	579	684
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1535	1182	1086	1522	1859
XV. Gravidez parto e puerpério	3473	3522	3005	3043	2848
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	612	680	583	627	525
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	134	95	134	127	176
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	250	186	229	251	347
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2708	2167	2498	2882	3034

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	859	657	656	897	971
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	22944	18919	21405	22113	24146

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/09/2023.

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: 21/09/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária (2022)

Com base na análise dos dados demográficos de Juiz de Fora, tecemos algumas considerações:

- 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.
- Na faixa etária de 60 a 80 anos (masculina e feminina), a população representa 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.

3.2. Nascidos Vivos

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 quadrimestrais 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.

Em Juiz de Fora, esse processo é monitorado e controlado pela Subsecretaria de Vigilância em Saúde. O potencial de dados contidos no **SINASC** contribui para a formulação de indicadores epidemiológicos como instrumentos estratégicos de suporte ao planejamento das ações, atividades e programas voltados à gestão em saúde. **O nascimento é um dos eventos vitais e seu monitoramento pode contribuir para o conhecimento da situação de saúde de uma população e a avaliação de políticas e ações de vigilância e atenção à saúde na área da saúde materno-infantil.**

3.2. Nascidos Vivos (2º RDQA) Base Local de Dados

No 1º quadrimestre de 2023, Juiz de Fora registrou 2.347 nascidos vivos. Destes, 1.771 de mães residentes no município de Juiz de Fora e 576 de mães residentes em municípios vizinhos. Destes, 1.176 nascidos foram do sexo feminino e 1.771 do sexo masculino. Foram realizados 1.374 partos do tipo cesárea e 973 partos do tipo vaginal.

Em relação aos estabelecimentos em que ocorreram os nascimentos:

- 1.037 nascidos vivos em estabelecimentos 100% SUS.
- 632 nascidos vivos em estabelecimentos privados não conveniados ao SUS.
- 666 nascidos vivos em estabelecimentos que realizam atendimento SUS e atendimento particular simultaneamente.
- 12 nascidos vivos sem informação de estabelecimento de nascimento.

Dos 1771 nascidos vivos com mães residentes em Juiz de Fora, temos:

- 199 nascidos vivos de mães com menos de 20 anos.
- 835 nascidos vivos de mães entre 21 e 30 anos.
- 394 nascidos vivos de mães de 35 anos ou mais.
- 343 nascidos vivos de mães em outras faixas etárias.

3.3. Principais causas de internação

Em relação às principais causas de internações realizadas pelo SUS no município em 2023, o grupo doenças do aparelho circulatório aparece como a principal causa (13,22%), sendo a segunda principal causa, o grupo de causas das lesões, envenenamento e alguma outra consequência das causas externas (12,70%), seguido do grupo gravidez, parto e puerpério (12,23%), neoplasias (9,74%), doenças do aparelho digestivo (8,63%), e doenças do aparelho respiratório (8,59%). Vale ressaltar que os dados referentes ao segundo quadrimestre de 2023, ainda não estão disponíveis em sua totalidade, visto que ainda estamos dentro do prazo para inserção dos dados e disponibilização no DATASUS.

Destacando, em especial, o grupo de causas, "lesões, envenenamento e alguma outra consequência das causas externas", o município de Juiz de Fora, assim como diversas regiões brasileiras, sofre uma tendência de aumento no número de internações por causas externas, confirmando a necessidade por demanda de internações, principalmente no SUS. As causas externas englobam situações de violência ou acidentes que acarretam algum tipo de lesão, podendo ser física e/ou psíquica, tendo ou não como desfecho o óbito. Desta forma, constituem-se como um importante problema de morbidade e mortalidade que podem ser classificadas em evitáveis, não intencionais e intencionais. Na maioria das vezes, os acidentes são caracterizados como evitáveis e não intencionais, tais como os afogamentos, intoxicações, colisões no trânsito, quedas, queimaduras e até mesmo traumas decorrentes de forças da natureza.

Estes eventos podem ocorrer, por exemplo, em vias públicas, ambientes domésticos ou sociais e podem acarretar em diversas situações letais ou não letais. Por outro lado, a violência é caracterizada como um evento intencional, desta-cando-se pelo uso da força física ou abuso do poder contra si, outra pessoa, grupo ou comunidade e é manifestada, principalmente, por agressões, suicídio e homicídio que tenha como desfecho ou não lesões, incapacidade física ou psicológica e até a morte. A morbidade por causas externas é um problema de saúde pública, por gerar impactos na qualidade de vida dos indivíduos, ocasionando na carência por hospitalização e/ou reabilitação, resultando em morte ou invalidez e, conseqüentemente elevando gastos públicos. Nos dados preliminares do 2º quadrimestre de 2023, extraídos do DATASUS, dentre as causas de internações do grupo de causas externas, foram registrados os seguintes números de internação em Juiz de Fora:

BASE LOCAL SSVS:

Grupo de Causas	2023/Mai	2023/Jun	2023/Jul	Total
V01-V99 Acidentes de transporte	129	143	45	319
V01-V09 Pedestre traumatizado acid transporte	129	142	45	316
V10-V19 Ciclista traumatizado acid transporte	-	1	-	1
V40-V49 Ocup automovel traumatiz acid transporte	-	-	-	2
W00-X59 Outras causas externas de lesões acident	22	23	12	47
W00-W19 Quedas	22	13	12	47
X85-Y09 Agressões	1	-	-	1
Y40-Y84 Complic assistência médica e cirúrgica	18	13	9	40
Y40-Y59 Ef adv drogas medic subst biológ fin terap	-	1	1	2
Y60-Y69 Acid ocorr durante prest serv médic cirurg	8	7	6	21
Y70-Y82 Incid advers diagn/terapia assoc disp méd	10	5	2	17
Y85-Y89 Sequelas de causas externas	328	282	239	849
Y90-Y98 Fatores suplement relac outras causas	21	8	1	30
Total	519	459	306	1.284

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

Nos dados acima, observa-se que "sequelas de causas externas" (Y85-Y89) lidera o subgrupo de causas listadas. Entre estas, estão as principais categorias :

- Y85 Sequelas de acidentes de transporte
- Y85.0 Sequelas de um acidente de veículo a motor
- Y86 Sequelas de outros acidentes
- Y87 Sequelas de uma lesão autoprovocada intencionalmente, de agressão ou de um fato cuja intenção é indeterminada
- Y87.0 Sequelas de lesões autoprovocadas intencionalmente
- Y87.1 Sequelas de uma agressão
- Y88 Sequelas de cuidado médico ou cirúrgico considerados como uma causa externa

Y88.0 Sequelas de efeitos adversos causados por drogas, medicamentos ou substâncias biológicas usados com finalidade terapêutica

Y88.3 Sequelas de reação anormal em paciente ou complicação tardia causada por procedimento médico e cirúrgico sem menção de acidente durante o procedimento

Y89 Sequelas de outras causas externas

Neste âmbito, o Departamento de Vigilância Epidemiológica tem trabalhado na execução das Resoluções Estaduais 7732/2021 e 6949/2019, que preveem o **fortalecimento da Vigilância das Causas Externas** (violências e acidentes de trânsito) no município, sendo realizadas ações, como:

- Elaboração do **Plano Municipal de Fortalecimento da Vigilância das Causas Externas (Violências e Acidentes de Trânsito)**, contendo o diagnóstico situacional da violência e acidentes de trânsito;
- **Capacitação dos serviços de saúde** quanto ao preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada e na ficha de investigação de intoxicação exógena, quanto à tentativa de suicídio;
- **Elaboração e publicação de boletins epidemiológicos sobre a violência e acidentes de trânsito no município e divulgação aos serviços que realizam notificação ou atendimento dos casos**, bem como para outros órgãos e instituições parceiras;
- **Implantação e implementação da ficha de notificação** de violência interpessoal/autoprovocada em unidades notificadoras além dos serviços de saúde;
- **Promoção de campanhas educativas** de prevenção às violências e aos acidentes de trânsito;
- **Qualificação e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde em relação a vigilância das violências**, incluindo os Hospitais de referência no atendimento a pessoa em situação de violência sexual;
- **Mapeamento da rede enfrentamento a violência no âmbito municipal**;
- **Estruturação do fluxo de atendimento a pessoa em situação de violência sexual**, a partir de pactuações realizadas por parceiros intra e intersetoriais, e divulgá-lo para serviços de saúde, parceiros e sociedade civil;
- **Desenvolvimento de programas e projetos de intervenção** que reduzam os acidentes de trânsito no âmbito municipal e qualificação e aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos com a temática trânsito.
- **Elaboração do Plano Municipal de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde**, contendo o diagnóstico situacional da violência;
- **Promoção e participação de políticas e ações intersetoriais** e de redes sociais que tenham como objetivo a prevenção da violência e a promoção da saúde;
- **Qualificação e articulação da rede de atenção integral às pessoas vivendo situações de violência e desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde para segmentos populacionais mais vulneráveis**;

Obs:A avaliação contínua das internações por causas externas é essencial para analisar a situação da saúde e implantar programas que visem a prevenção desses agravos bem como reforçar a importância das políticas intersetoriais, a exemplo do Projeto Vida no Trânsito e do Núcleo Intersectorial de Prevenção da Violência e Promoção da Paz.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) foi criado pelo DATASUS para a obtenção regular de dados sobre mortalidade no país. A partir da criação do SIM foi possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública. Com base nessas informações é possível realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas na área. **Dentre os benefícios da utilização deste sistema, estão a produção de estatísticas de mortalidade, construção dos principais indicadores de saúde, análises estatísticas, epidemiológicas e sociodemográficas.**

No 2º quadrimestre de 2023, registrou-se 2.041 óbitos. Destes:

- **Óbitos de residentes no município:** 1.613

- **Óbitos de residentes de outros municípios:** 428

Óbitos de residentes em Juiz de Fora por raça/cor:

- **Branca:** 971 óbitos Parda: 369 óbitos
- **Preta:** 247 óbitos
- **Não Informado:** 18 óbitos
- **Amarela:** 7 óbitos
- **Indígena:** 1 óbitos

Óbitos de residentes em Juiz de Fora por faixa etária:

- **0 a 5 anos:** 18 óbitos
- **6 a 11 anos:** 4 óbitos
- **12 a 19 anos:** 11 óbitos
- **20 a 29 anos:** 37 óbitos
- **30 a 39 anos:** 43 óbitos
- **40 a 59 anos:** 227 óbitos
- **60 a 79 anos:** 681 óbitos
- **80 a 99 anos:** 562 óbitos
- **100 ou mais:** 16 óbitos
- **Ignorado:** 14 óbitos

Em relação a mortalidade de residentes do município de Juiz de Fora, por grupos de causas, as principais registradas foram:

- E14 - Diabetes mellitus não especificado
- A41.8 Outras septicemias especificadas
- A41.9 Septicemia não especificada
- C18 Neoplasia maligna do cólon
- C34 Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões
- C80 Neoplasia maligna, sem especificação de localização
- G309 Doença de Alzheimer não especificada
- I10 Hipertensão essencial (primária)
- I219 Infarto agudo do miocárdio não especificado
- I50 Insuficiência cardíaca
- I64 Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico
- J189 Pneumonia não especificada
- J44 Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas
- N390 Infecção do trato urinário de localização não especificada
- R99 Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade

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	147.925
Atendimento Individual	287.032
Procedimento	326.603
Atendimento Odontológico	7.740

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	2	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4298	135514,79	42	52861,50
03 Procedimentos clínicos	216322	1493836,24	15546	30438982,71
04 Procedimentos cirúrgicos	8796	231320,11	8641	29180524,07
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	12	19086,20	538	8559860,28
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	84	5390,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	229514	1885147,34	24767	68232228,56

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/10/2023.

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	17311	1635,52
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	582	212487,30

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/10/2023.

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	38740	51269,44	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2364139	18256182,52	54	56236,31
03 Procedimentos clínicos	2518593	42234771,42	19060	34723626,30
04 Procedimentos cirúrgicos	38495	2506982,64	14962	44343505,41
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	15053	3923344,15	552	8840940,81

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	23391	5418459,97	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4998411	72391010,14	34628	87964308,83

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/10/2023.

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	4088	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3817	-
Total	7905	-

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: 20/10/2023.

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

4.1. Produção de Atenção Básica - Produção e-SUS

PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA e-SUS								
Quantidade Apresentada por Mês								
Produção	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	35.540	30.970	39.880	33.996	39.225	34.680	35.147	40.894
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	2.182	1.191	2.734	2.064	2.463	1.806	1.689	1.799
PROCEDIMENTOS	37.478	35.273	47.006	38.010	45.349	39.238	40.639	48.987
VISITA DOMICILIAR	21.838	18.287	20.274	15.899	18.486	16.744	16.447	16.399
TOTAL	97.038	85.721	109.224	89.969	105.523	132.810	93.922	108.079
TOTAL DO QUADRIMESTRE:	381.952				440.334			

PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA e-SUS								
Grupo de Procedimento	2º Quad. 2022				2º Quad. 2023			
	MAI	JUN	JUL	AGO	MAI	JUN	JUL	AGO
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	33.993	27.476	27.935	35.435	39.225	34.680	35.147	40.894
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	2.179	2.020	1.924	2.718	2.463	1.806	1.689	1.799
PROCEDIMENTOS	34.311	29.295	30.767	38.134	45.349	39.238	40.639	48.987
VISITA DOMICILIAR	27.393	19.378	17.029	32.885	18.486	16.744	16.447	16.399
TOTAL	97.876	78.169	77.655	109.172	105.523	132.810	93.922	108.079
TOTAL QUADRIMESTRE:	362.872				440.334			

Análises e Considerações, Base Local:
O quantitativo das produções da Atenção Básica apresentadas foi superior no 2º quadrimestre de 2023 em relação ao 2º quadrimestre de 2022, possivelmente devido a Secretaria de Saúde ter priorizado inúmeras ações como capacitações no uso do sistema e a instalação de novas máquinas com o objetivo de melhorar o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família (eSF), melhorando a coleta dos dados. Durante o 2ºQ2023, foram feitas instalações de novas máquinas em UBS's como a UBS Benfica, UBS Ipiranga, UBS Linhares, realização essa que acarretará na qualificação dos dados produzidos por estas unidades.
O quantitativo das produções da Atenção Básica apresentadas foi superior no 2º quadrimestre de 2023 em relação ao 2º quadrimestre de 2022, possivelmente devido a Secretaria de Saúde ter priorizado inúmeras ações como capacitações no uso do sistema e a instalação de novas máquinas com o objetivo de melhorar o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família (eSF), melhorando a coleta dos dados. Durante o 2ºQ2023, foram feitas instalações de novas máquinas em UBS's como a UBS Benfica, UBS Ipiranga, UBS Linhares, realização essa que acarretará na qualificação dos dados produzidos por estas unidades.

4.1. Produção de Atenção Básica, Cadastros:

PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA - Cadastros									
Quantidade Apresentada por Mês									
Produção		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO
CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL	Novos cadastros	533	697	1.075	493	668	558	799	1.247
	Atualizações	1.590	1.223	1.255	433	710	844	1.396	1.862
TOTAL		2.123	1.920	2.330	926	1378	1402	2.195	3.109
CADASTRO INDIVIDUAL	Novos cadastros	1.179	1.332	2.044	980	1.344	1.196	1.696	2724
	Atualizações	3.228	3.639	3.167	1.685	2.944	2.983	3.379	5.810
TOTAL		4.407	4.971	5.211	2.665	4.288	4.179	5.075	8.534

Análises e Considerações:

O cadastro dos cidadãos na Atenção Primária à Saúde (APS) compõe uma das ações realizadas pelas Equipes de Saúde, sendo uma importante atribuição no trabalho ACS. Por meio dele pode-se obter o reconhecimento da população sob responsabilidade de cada equipe que atua na Atenção Primária, subsidiando o planejamento dos profissionais e gestores nas ofertas de serviços e o acompanhamento dos indivíduos sob sua responsabilidade.

4.1. Produção de Atenção Básica - BASE LOCAL (SUS)

Cobertura da Atenção Primária:

População	Qt. eSF	Qt. eAP	Qt. eCR	Qt. capacidade da equipe	Cobertura APS
577.532	102	4	1	1.372.357	64.47%

*Fonte: eGestor-AB (dados referente a Julho/2023).

Indicadores de desempenho - SISAB		
Indicador:	Q1:	Q2:
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	14%	
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	16%	
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	4%	
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	11%	
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	56%	
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	15%	
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	9%	
Indicador Sintético Final – ISF	2,93%	

*Fonte: e-Gestor/SISAB - dados até Julho/2023, aguardando dados atualizados para comparativo.

Análises e considerações:

A alimentação da produção da APS ocorre pelo e-SUS AB e é consolidada pelo Sistema de Informações de Atenção Básica em Saúde (SISAB). Para que os municípios recebam os repasses federais regularmente, é necessário que os dados de produção das equipes de saúde sejam enviados pelo SISAB dentro dos prazos estabelecidos.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos (AMBULATORIAIS):

Grupo Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtdd. Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.998	95.861,68
03 Procedimentos clínicos	166.470	1.157.201,29
04 Procedimentos cirúrgicos	6.830	179.419,18
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2	430,00
06 Medicamentos	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	53	3.930,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-
Total	176.355,00	1.436.842,15

Análises e considerações:

1º RDQA 2023:

Os dados da Produção Ambulatorial de Urgência, no município de Juiz de Fora - MG, foram extraídos do Tabnet DataSUS para o 1º quadrimestre de 2023, que compreende as competências de Janeiro a Abril deste ano.

Os atendimentos ambulatoriais em caráter de Urgência são, em sua maioria, aqueles efetuados nas UPAs 24 horas (UPA São Pedro, UPA Santa Luzia e UPA Norte) **e nos demais Pronto-Atendimentos** (Pronto Atendimento Infantil - PAI, Departamento da Unidade Regional Leste - DURL e outros).

As consultas e atendimentos às urgências em geral são os procedimentos mais realizados no período de janeiro a abril de 2023. Essa tendência é observada em todos os relatórios anteriores, evidenciando o destaque no volume de consultas e atendimentos em relação aos demais procedimentos registrados.

As pequenas cirurgias constam como a segunda maior frequência na planilha de atendimentos ambulatoriais. Isto, pois, o HPS é referência para cirurgias de traumatologia e na neurocirurgia está como refer, ortopedia, dentre outras, além das pequenas cirurgias ortopédicas realizadas na UPA Norte.

2º RDQA 2023:

Conforme dados do SIA/SUS referentes ao período de Janeiro a Junho de 2023*, nos **Atendimentos Ambulatoriais de Urgência** 45,49% dos pacientes são do sexo masculino e 54,51% são do sexo feminino.

A **faixa etária de maior incidência no período é a de 40 a 49 anos com 19,34% e 20 a 29 com 18,46%**. Na faixa etária de 60 a 69 foram 7,57% de pacientes. Os CIDs mais informados são: CID NÃO INFORMADO: 77,74, J00 - Nasofaringite aguda: 1,68%, Z00.0 Exame medico geral: 1,28%, A09 Diarreia e gastroenterite orig infec presum: 1,19%, J06.9 Infecç aguda das vias aereas super NE: 0,77% e R11 Nausea e vômitos: 0,65%.

Já entre os procedimentos mais realizados estão o Acolhimento e Classificação de Risco: 40,13%, o Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento: 37,91% e o Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada: 17,45%. Através da análise do DIGISUS observa-se que o quantitativo total de procedimentos ambulatoriais é de 176.355, sendo que este relatório traz os hospitais de Juiz de Fora e UPAs. Já os dados extraídos no TABNET, conforme período indicado acima, trazem o quantitativo de 163.404, ainda por não haver informação fechada de julho e agosto de 2023.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos (HOSPITALAR):

1º RDQA 2023:
Os dados dos Procedimentos Hospitalares de Urgência, no município de Juiz de Fora - MG, foram extraídos do Tabnet DataSUS para o 1º quadrimestre de 2023, que compreende as competências de Janeiro a Abril deste ano.
Na tabela do slide anterior são apresentados os principais procedimentos de urgência, totalizando 6.297 para o quadrimestre. Isto representa aproximadamente 63% de todos os procedimentos hospitalares realizados no período.
Em sua maioria, é possível destacar o tratamento de pneumonias ou gripe, o que também pode ser observado nos meses anteriores de análises. Em seguida, surgem os procedimentos cardiovasculares, neurológicos e oncológicos, também estando de acordo com os dados habitualmente extraídos dos mecanismos do SUS.

2º RDQA 2023:
De acordo com as informações do SIH, nos **Atendimentos Hospitalares de Urgência** temos os seguintes dados: 48,99% dos pacientes atendidos no período foram do sexo masculino e 51,01% foram do sexo feminino.
A faixa etária predominante é de + de 65 anos com 28,96% dos atendimentos. O CID predominante é o IX. - Doenças do aparelho circulatório com 16,69% o que condiz com o grupo predominante de atendimento, uma vez que os idosos são mais acometidos por doenças respiratórias como pneumonias. O segundo CID é referente à XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas com 15,54% casos no período. Os procedimentos mais realizados também corroboram as informações anteriores, pois trazem o tratamento de pneumonias ou influenza (gripe) com 4,41% atendimentos no período.
Em segundo lugar vem o Tratamento de Síndrome Coronariana Aguda com 2,94%, sendo este também um tipo de tratamento compatível com a idade predominante na maioria dos atendimentos hospitalares de urgência. **Ainda não estão disponíveis os dados de Julho e Agosto no sistema.*
Em análise ao DIGISUS, os dados de janeiro a agosto de 2023 do sistema trazem 25916 procedimentos hospitalares de urgência. Ao compararmos o período que conseguimos verificar no TABNET temos o número de 17988, mostrando que o período ainda não inserido no sistema de julho e agosto traz a diferença no quantitativo informado.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistemas de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	6.552	802,63
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	173	44.020,16
Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)		
Data da consulta: 12/09/2023		
2º RDQA - Período de Referência: 2022 maio a julho		

Sistemas de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	7.017	628,67
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor aprovado
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	226	95.661,51
Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)		
Data da consulta:12/09/2023		
2º RDQA - Período de Referência: 2023 maio a julho		

2º Quadrimestre 2023 Sistema de Informações Ambulatoriais																
Forma de Organização	MAIO				JUNHO				JULHO				TOTAL			
	Qtd. Apresentada	Valor Apresentado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Apresentada	Valor Apresentado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Apresentada	Valor Apresentado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Apresentada	Valor Apresentado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	3.678	155,45	3.678	155,45	1.217	81,60	1.217	81,60	2.122	391,62	2.122	391,62	7.017	628,67	7.017	628,67

2º Quadrimestre 2023 Sistema de Informações Ambulatoriais								
Forma de Organização	MAIO		JUNHO		JULHO		TOTAL	
	AIH Pagas	Valor Total	AIH Pagas	Valor Total	AIH Pagas	Valor Total	AIH Pagas	Valor Total
030317 Tratamento de transtornos mentais e comportamentais	71	31.413,98	83	34.624,08	72	29.623,45	226	95.661,51

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da Consulta: 12/09/2023

Análises e Considerações:

A coleta de dados sobre Produção de Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial 030108), foi realizada segundo a forma de organização, as quantidades e valores apresentados e aprovados e a seleção dos dados contidos no consolidado do 2º quadrimestre de 2023, considerando os dados de maio a julho de 2023 disponíveis no SIA/SUS.

A Produção Ambulatorial de Atendimento/Acompanhamento psicossocial do 2º Quadrimestre 2023 (7.017 atendimentos) foi 1,07% superior ao 2º Quadrimestre 2022. Em relação ao valor aprovado (R\$ 628,67) foi 0,78% inferior no 2º Quadrimestre de 2022 (R\$ 802,63), com diferença de R\$ 173,87 (cento e setenta e três reais e noventa e seis centavos).

Quando analisada a planilha detalhada por procedimento 030108- Atendimento/Acompanhamento Psicossocial, no mês de maio 2023 o procedimento que aparece em maior quantidade são as ações de articulação de redes intra e intersetorial (1262), seguido do Acompanhamento de serviço residencial, terapêutico por centro de Atenção Psicossocial e seus familiares (426) e ações de redução de danos (420). Em junho 2023, os atendimentos individuais em psicoterapia, aparecerem com maior quantidade (410), seguido do acolhimento inicial por centro de Atenção Psicossocial (166) e acolhimento diurno de paciente em centro de Atenção Psicossocial (159). Em julho de 2023, o atendimento individual de paciente em Centro de Atenção Psicossocial estão em maior quantidade (588), seguido do apoio a serviço residencial de caráter transitório por Centro de Atenção Psicossocial (247) e acolhimento inicial por centro de Atenção Psicossocial (237). Na Produção da Atenção Psicossocial (030317 Tratamento de transtornos mentais e comportamentais) do 2º Quadrimestre 2023, considerando os meses de referência, obtivemos 226 Autorizações de Internações Hospitalares, que foi 1,30 % superior ao 2º Quadrimestre 2022, com diferença de 53 AIH. O maior valor total aprovado das Internações hospitalares para o Tratamento de transtornos Mentais e Comportamentais está no 2º quadrimestre de 2023 95.661,51(noventa e cinco mil, seiscentos e sessenta e um reais e cinquenta e um centavos), sendo 2,17% superior ao 2º quadrimestre de 2022.

Quando analisada a planilha detalhada do 2º Quadrimestre 2023 com o procedimento 030317 (Tratamento de transtornos mentais e comportamentais), a maior AIH aprovada foram para o Tratamento Clínico para contenção de Comportamento Desorganizado e/ou Disruptivo com total de 131 AIH aprovadas e valor aprovado de 57.556,60 (cinquenta e sete mil, quinhentos e cinquenta e seis reais e sessenta centavos).

Destacamos ainda, a importância da rede de Atenção Psicossocial no cuidado em saúde mental, fundamental no processo de inclusão do usuário e consequente alcance do objetivo norteador da Atenção Psicossocial: O resgate da cidadania do indivíduo com transtornos psíquicos.

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

Período de Referência: 2º Quadrimestre 2022 (Maio a Julho)

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	13.331	9.428,86	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.503.973	6.917.751,51	8	5.837,92
03 Procedimentos clínicos	827.074	14.443.737,78	6.721	12.209.862,45
04 Procedimentos cirúrgicos	10.714	627.459,33	5.250	13.924.036,04
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4.568	1.158.368,10	178	2.391.886,71
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	10.610	1.556.015,30	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2.370.270	24.712.760,88	12.157	28.531.623,12

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da Consulta: 12/09/2023

Análises e Considerações Gerais - Ambulatorial (SGIAS):

2º RDQA 2023

O quadro 4.4 apresenta a quantidade aprovada e o quantitativo financeiro da Produção Ambulatorial de complexidade Média, Alta, Procedimentos com finalidade diagnóstica, Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos, Transplantes, Medicamentos, Órteses, Próteses e materiais especiais dos Sistemas de Informações Ambulatoriais por Grupo de Procedimentos.

Comparando os dados ambulatoriais por quadrimestres, verifica-se que o total da produção aprovada (1.827.555 procedimentos) do 2º quadrimestre de 2023 foi 0,77% inferior ao 2º quadrimestre de 2022.

Quando analisada a quantidade de Procedimentos aprovados no Sistema de Informações Ambulatoriais detalhados nos meses de maio a julho 2023, constata-se que no mês de maio obtivemos uma quantidade aprovada 1,09% superior ao mês de junho e 1,26% superior ao mês de julho 2023. O valor aprovado foi superior também no mês de maio R\$ 9.562.935,00 (nove milhões, quinhentos e sessenta e dois mil, novecentos e trinta e cinco reais).

Análises e Considerações Gerais - Hospitalar (SGIAS):

A produção hospitalar (regime de Internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizadas no segundo quadrimestre de 2023, por grupos de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da tabela de Procedimentos do SUS, estão 1,07% superior ao segundo quadrimestre de 2022. Na planilha mensal do 2º Quadrimestre 2023, os procedimentos clínicos aparecem com maior AIH pagas nos meses de maio a julho, com total acumulado de 7.121, seguido dos procedimentos cirúrgicos, com total de 5.743 autorizações de Internações hospitalares pagas.

Resaltamos ainda, que os dados ainda podem sofrer modificações, coorme divulgação pelo DATASUS, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após o atendimento do usuário e ainda não temos a Produção do mês de agosto de 2023.

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

Grupo Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais 2023							
	Maio		Junho		Julho		Total	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.079	4.689,90	5.004	4.474,80	6.210	23.874,82	17.293	33.039,52
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	339.367	2.519.561,81	292.629	2.341.423,64	194.870	1.817.942,50	826.866	6.678.927,95
03 Procedimentos clínicos	324.076	5.444.320,16	312.948	5.127.446,62	321.530	5.398.696,93	958.554	15.970.463,71
04 Procedimentos cirúrgicos	4.654	373.499,65	4.736	283.510,71	3.594	213.815,55	12.984	870.825,91
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.638	437.383,38	2.060	463.109,93	2.215	625.397,30	5.913	1.525.890,61
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	536	783.480,10	608	837.533,65	4.801	720.710,69	5.945	2.341.724,44
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	676.350	9.562.935,00	617.985	9.057.499,35	533.220	8.800.437,79	1.827.555	27.420.872,14

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS) Data da Consulta: 12/09/2023

a. Dados da Produção (Ambulatorial):

Qtd. aprovada, Valor aprovado segundo Grupo procedimento
Município gestor: 313670 Juiz de Fora
Período: Mai-Jul/2023

Grupo procedimento	AIH Aprovadas
01 Ações de Promoção e prevenção em saúde	17.293
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	826.866
03 Procedimentos clínicos	958.554
04 Procedimentos cirúrgicos	12.984
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	5.913
06 Órteses, próteses e materiais especiais	5.945
Total	1.827.555

Qtd. aprovada, Valor aprovado segundo Grupo procedimento
Município gestor: 313670 Juiz de Fora
Período: Jan-Abr/2023

Grupo procedimento	AIH Aprovadas
01 Ações de Promoção e prevenção em saúde	16.778
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.117.618
03 Procedimentos clínicos	1.224.462
04 Procedimentos cirúrgicos	20.876
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	6.952
06 Órteses, próteses e materiais especiais	13.579
Total	2.400.265

Análises e Considerações (Ambulatorial):

Ao analisar o "2º quadrimestre" de 2023 em comparação com o quadrimestre anterior (janeiro a abril/2023), podemos observar que os dados indicam uma redução geral na quantidade de procedimentos aprovados na maioria dos grupos entre os dois períodos. **O número total de procedimentos aprovados diminuiu de 2.400.265 para 1.827.555. No entanto, é importante ressaltar que a análise não está concluída, pois os dados de produção do mês de agosto/2023 ainda não foram disponibilizados pelo SIASUS.** Os grupos de procedimentos relacionados a diagnóstico, como laboratório clínico, radiologia e métodos diagnósticos em especialidades, também apresentaram redução na quantidade de procedimentos aprovados. Isso pode ter relação com a produção do LACEN (Laboratório Central), que não encaminhou a produção total do mês de julho, porém a Supervisora do LACEN está realizando a representação da produção no mês de competência de julho/2023, junto a produção do mês de agosto/2023, indicando o quantitativo correto. **Em resumo, é importante ressaltar que essas conclusões são baseadas nos dados disponibilizados e na comparação entre os períodos mencionados, não levando em consideração o mês de agosto/2023, o valor aprovado ou outros fatores que possam influenciar a análise.**

b. Dados da Produção (Hospitalar):

1) MAI a JUL 2023 EM RELAÇÃO A JAN A ABR 2023 - comparando a produção com o quadrimestre anterior

AIH aprovadas, Valor total segundo Grupo procedimento
Município gestor: 313670 Juiz de Fora
Período: Mai-Jul/2023

Grupo procedimento	AIH Aprovadas
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17
03 Procedimentos clínicos	7.121
04 Procedimentos cirúrgicos	5.743
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	243
Total	13.124

AIH aprovadas, Valor total segundo Grupo procedimento
Município gestor: 313670 Juiz de Fora
Período: Jan-Abr/2023

Grupo procedimento	AIH Aprovadas
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	28
03 Procedimentos clínicos	9.537
04 Procedimentos cirúrgicos	7.329
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	242
Total	17.136

Análises e Considerações (Hospitalar):

Após analisar as duas planilhas referentes aos procedimentos hospitalares do SUS em Juiz de Fora, Minas Gerais, podemos concluir que houve leve diminuição no número de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) aprovadas no período de Mai-Jul/2023 em comparação com o período de Jan-Abr/2023. **O total de AIH aprovadas caiu de 17.136 para 13.124, representando uma redução de 4.012 procedimentos.**

É válido salientar, conforme mencionado na análise da produção ambulatorial, que as conclusões acima são fundamentadas nos dados disponíveis e na comparação entre os períodos citados, **não levando em consideração o mês de agosto/2023**, o valor aprovado ou outros fatores que possam influenciar a análise.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica hoje é um dos setores de maior impacto financeiro no âmbito e a tendência de demanda por medicamento é crescente. Sendo uma das diretrizes prioritárias da Política Nacional de Medicamentos, o desenvolvimento da Assistência Farmacêutica agrega valores ao serviço de saúde. Planejar, organizar, coordenar, acompanhar e avaliar as ações são atividades inerentes a um bom gerenciamento; com isso o Departamento de Assistência Farmacêutica vem buscando a cada dia aprimorar as atividades desenvolvidas no que se refere a uma Assistência Farmacêutica mais qualificada.

- Integralidade.
- Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
- Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- Multidisciplinaridade e intersetorialidade.
- Garantia da qualidade.
- Estruturação e organização dos serviços farmacêuticos, com capacidade de resolução.
- Normalização dos serviços farmacêuticos.
- Enfoque sistêmico, isto é, ações articuladas e sincronizadas.

Sendo uma das diretrizes prioritárias da Política Nacional de Medicamentos, o desenvolvimento da Assistência Farmacêutica agrega valor às ações e serviços de saúde. Planejar, organizar, coordenar, acompanhar e avaliar as ações são atividades inerentes a um bom gerenciamento. Nesse sentido, a seguir são descritas várias estratégias

possíveis para a organização da Assistência Farmacêutica, que devem ser avaliadas e adequadas a cada realidade.

A integração das diversas etapas inclui a necessidade de se ter trabalhadores qualificados; selecionar os medicamentos mais seguros, eficazes e custo-efetivos; programar adequadamente as aquisições; adquirir a quantidade certa e no momento oportuno; armazenar, distribuir e transportar adequadamente para garantir a manutenção da qualidade do produto farmacêutico; gerenciar os estoques; disponibilizar protocolos e diretrizes de tratamento, além de formulário terapêutico; prescrever racionalmente; dispensar; monitorar o surgimento de reações adversas, entre tantas outras ações.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Procedimento	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	3	1	0	Não processado	4
ANÁLISE DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	44	32	42	Não processado	118
CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	22	20	31	Não processado	73
EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADAS	9	3	-	Não processado	12
INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	253	171	224	Não processado	648
LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	327	163	202	Não processado	692
INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	2	-	-	Não processado	648
APROVAÇÃO DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	-	-	23	Não processado	23
RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	39	7	15	Não processado	61
ATENDIMENTO A DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	39	7	15	Não processado	61
LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS	1	-	2	Não processado	3
APROVAÇÃO DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	18	22	21	Não processado	61
LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE HOSPITAIS	1	-	-	Não processado	1
INSPEÇÃO SANITÁRIA DE PRODUTOS PARA SAÚDE	-	1	-	Não processado	1
INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO	1	-	-	Não processado	1
VIGILÂNCIA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES	11	2	-	Não processado	13
ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	3	7	10	Não processado	20
INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	4	-	7	Não processado	11
CONSULTA MÉDICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	68	56	33	Não processado	157
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	12	6	7	Não processado	25
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	22	19	95	Não processado	136
TOTAIS	879	517	727	1	2123

Análises e Considerações:

O quadro 4.6 traz o registro de produção financiado pela Vigilância em Saúde e atende aos grupos: "Ações de promoção e prevenção à saúde" e "Procedimentos com finalidade diagnóstica".

Merece atenção especial o fato de que o financiamento da Vigilância em Saúde não se dá mediante pagamento por procedimentos, desde a publicação das portarias de financiamento da saúde subsequentes à Portaria do Ministério da Saúde Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 - que "Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto". A partir de então, o financiamento da Vigilância em Saúde ocorre por meio da transferência de recursos correspondentes aos Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância em Saúde (PFVS e PVVS) e de Vigilância Sanitária (PFVISA e PVVISA). Por isso não há valores aprovados correspondentes aos procedimentos de Vigilância em Saúde registrados no SIA/SUS para serem apresentados.

Seguem discriminados os quantitativos de cada procedimento realizado por mês. Um destaque especial para o aumento na produção de procedimentos relacionados à Vigilância Sanitária, graças à chegada de novos servidores e recomposição de equipe.

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 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	11	11
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	1	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	10	10
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	8	1	9
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	2	2
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1	2
POLICLINICA	0	0	14	14
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	0	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	4	53	57
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	33	33
FARMACIA	0	0	28	28
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	15	15
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	5	5
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
Total	1	17	186	204

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: 21/09/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	8	0	8
MUNICIPIO	106	0	0	106
AUTARQUIA FEDERAL	5	0	0	5
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
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	53	0	0	53
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	2	0	0	2
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	186	17	1	204

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: 21/09/2023.

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: 21/09/2023.

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

5.1 Por tipo de estabelecimento:

Análises e Considerações

Atualmente, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES, contando as unidades próprias da rede municipal e conveniadas da rede que atendem o SUS em Juiz de Fora, há um total de 227 estabelecimentos, dos quais 207 são municipais; 19 estaduais e 1 de administração dupla (compartilhada).

5.2 Por natureza jurídica:

Análises e Considerações

Identifica-se a natureza jurídica das instituições: Municipal: Administração Pública- 124; Entidades empresariais - 64; Entidade sem fins lucrativos - 19 Estadual: Administração Pública- 19 Municipal/Estadual (dupla): Administração Pública- 1

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)	87	0	2	2	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	376	15	74	21	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	984	453	594	1.862	415
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	20	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	237	42	29	196	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	601	0	77	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)	8	37	46	325	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)	220	34	90	251	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: 01/05/2024.

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)	691	721	746	751	
	Celetistas (0105)	563	595	551	585	
	Residentes e estagiários (05, 06)	11	10	10	7	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	141	165	166	97	
	Bolsistas (07)	24	23	25	15	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4.997	5.283	5.279	5.126	
	Informais (09)	0	1	1	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	759	650	433	655	
	Residentes e estagiários (05, 06)	357	352	490	452	
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)	1.275	1.100	1.090	918	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 01/05/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Além das vagas informadas, cabe ressaltar que todos os servidores municipalizados quando aposentam não há reposição, visto que os mesmos são cedidos ao município pela SES/MG e MS. Entendemos que houve avanço no cadastro tanto de profissionais quanto de estabelecimentos. 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, etc. Houve avanço também no processo de descentralização da atualização, de modo que os estabelecimentos, após treinamento dado por profissionais da Secretaria de Saúde da PJF, podem atualizar seu cadastro de forma independente.

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	112,00	93,33
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	33.119,00	131,16
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 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 4 - 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 5 - 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 6 - 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 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 7 - Manutenção de continuidade do atendimento pré-hospitalar realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no município									
Ação Nº 10 - Ação nº 8 - Ampliação do acesso a urgência e emergência na região nordeste									
Ação Nº 11 - Ação nº 9- Assegurar e manter a triagem/classificação aos acessos das portas de entrada da Urgência e Emergência									
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 Transmissivos)	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 4 -Qualificar o registro e as notificações das doenças, agravos, acidentes e violências de notificação compulsória - SSVS/SGI									
Ação Nº 3 - 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 4 - Ação nº 3 – Promoção da prevenção e o controle do tabagismo por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo - SSVS/DCE/ SECOPTT									
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 3 – Campanhas de prevenção e promoção a saúde programadas pelo Município									
Ação Nº 4 - 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 5 - Ação nº 5 - Confeccionar e divulgar boletins epidemiológicos anuais para subsidiar a gestão com dados sobre epidemiologia									
Ação Nº 6 - Ação nº 6 - Implementar ações de prevenção e acompanhamento, articuladas com outras secretarias e órgãos responsáveis, de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.									
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	5.019,00	132,08
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	921,00	9,21
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	710,00	25,82
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	3,00	75,00
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 8 - Promover campanha de imunização em situações de epidemia de acordo com disponibilidade de vacinas e calendário preconizado pelo Ministério da Saúde.									

Ação Nº 8 - 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.									
7. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0			10,00	11,00	Taxa	13,60	123,64
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	91,60	101,78
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	75,00	83,33
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	99,01	31,53
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	26,00	86,67
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 Balaciloscopia									
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	64,47	103,98
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	57,00	90,48
Ação Nº 1 - Ação Nº 3 - Garantir o credenciamento populacional visando ampliar a receita arrecadada através do Programa Federal Previne Brasil (captação ponderada)									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 – Identificar nos territórios possíveis equipamentos sociais para o acompanhamento das famílias beneficiárias residentes em áreas descobertas pela Atenção Básica									
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	14,54	111,85
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	0,06	10,00
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	0,15	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 – Organizar o fluxo de atendimento da coleta 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	39,90	105,00
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	7,63	95,38
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 1 – Implementar o atendimento ginecológico para adolescentes – SSAS									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 – Disponibilizar e facilitar o acesso pelas adolescentes aos métodos contraceptivos – SSAS									
6. Reduzir razão de morte materna no município de Juiz de Fora	Razão de morte materna	0			30,00	33,00	Razão	52,52	159,15
Ação Nº 1 - 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 2 - Ação Nº 1 – Promover ações de qualificação da rede de serviços de assistência ao pré-natal e parto									
Ação Nº 3 - Ação Nº 2 – Garantir a qualidade do pré-natal de início precoce e busca ativa de gestantes faltosas									
Ação Nº 4 - Ação Nº 3 – Capacitar os profissionais da APS na temática Saúde da Mulher									
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	188,00	1.566,67
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	755,00	39,74
Ação Nº 1 - Ação nº 10 - Atividades de educação permanente da Vigilância Sanitária junto aos estabelecimentos inspecionados pelas equipes do DVISA (4/ano)									
Ação Nº 2 - 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 3 - 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 4 - Ação nº 9 - Atividades de educação permanente da Urgência e Emergência									
Ação Nº 5 - 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 6 - 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									
Ação Nº 7 - Ação nº 1 - Atividades de educação permanente com profissionais da Atenção Primária e da Atenção Especializada									

Ação Nº 8 - 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 9 - Ação nº 3 - Ações de educação permanente intersetorial em saúde mental (6 ações realizadas, por ano)									
Ação Nº 10 - 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 11 - Ação nº 5 - Promover ações de formação/aperfeiçoamento em tuberculose destinadas a profissionais do SUS (05 ações realizadas, por ano)									
Ação Nº 12 - 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									
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	6,00	120,00
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	13.124,00	26,81
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 4 - Distribuir insumos e materiais médico- hospitalares periodicamente, de acordo com a demanda necessária a 83 estabelecimentos									
Ação Nº 4 - Ação nº 3 - Medir periodicamente o índice de cobertura de estoque									

6. Disponibilizar aos usuários do SUS a realização de exames laboratoriais	Exames disponibilizados	0			5.246.120	1.308.285	Número	416.121,00	31,81
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 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.									
Ação Nº 3 - 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)									
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	755
	Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	5	6
	Realizar atividades para garantir que o município tenha condições de responder às demandas referentes à diferentes epidemias e pandemias	4	3
	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	755
	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 Previne 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	6
	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	0,06
	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	112
	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	0,15
	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	7,63
	Reduzir razão de morte materna no município de Juiz de Fora	33,00	52,52
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	11,00	13,60
	Promover políticas de promoção e prevenção em Saúde da população idosa, com garantia de atendimento qualificado às demandas e especificidades em saúde	12	188
	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	64,47
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	63,00	57,00
	Adequar cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, conforme recursos financeiros disponíveis e lei de responsabilidade fiscal	13,00	14,54
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	755
	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	6
	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	0,06
	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	5.019
	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	13.124

	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	0,15
	Reduzir taxa de cesárea no município de Juiz de Fora	38,00	39,90
	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	710
	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	416.121
	Reduzir razão de morte materna no município de Juiz de Fora	33,00	52,52
	Realizar atendimento aos usuários de saúde bucal nos serviços assistenciais ambulatoriais especializados e hospitalares	25.250	33.119
	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	188
	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	921
305 - Vigilância Epidemiológica	Desenvolver ações de enfrentamento às DANTs (Doenças e Agravos não Transmissivos)	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	755
	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	6
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	11,00	13,60
	Aumentar o índice de proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,00	91,60
	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	75,00
	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	99,01
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	30	26
	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	
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	143.369.567,76
	Capital	N/A	2.540.476,00	3.994.050,99	6.438.562,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.973.089,01
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	684.738.020,56
	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	
	Capital	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: 01/05/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Através da análise da qualificação dos dados pelas equipes, é perceptível o avanço na criação de planos de ação referentes às metas sem alcance (18, 22, 23, 25, 31, 32 e 33). As com maior dificuldade de alcance dos indicadores estão localizadas nas seguintes áreas: infraestrutura, agravos em saúde da mulher e gestante e programa de imunização. Tais indicadores assistenciais estão articulados a metas compartilhadas e que possuem como ponto em comum o avanço do alcance da meta 01. Adicionalmente, observa-se que a maior parte das sem alcance diz respeito às compartilhadas com a atenção primária à saúde, o que reforça a necessidade de um olhar mais apurado para as agendas estratégicas de plano de ação. Dessa forma, o envolvimento da gestão para o alcance dessas metas tem ficado cada vez mais nítido pela consolidação da metodologia de trabalho com a construção e monitoramento dos planos de ação. Consequentemente, em relação às metas sem alcance, serão elaboradas agendas estratégicas para a construção de um plano de ação que possa nos auxiliar.

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: 01/05/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	55.860.369,14	17.531.746,77	2.112.673,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.504.789,16
	Capital	0,00	1.950.690,28	55.584,40	78.734,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.085.008,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	111.947.155,53	240.187.063,10	27.705.742,60	45.048,57	0,00	0,00	0,00	0,00	379.885.009,80
	Capital	0,00	1.695.504,77	0,00	749.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.444.584,77
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	7.355.759,16	2.089.860,61	3.203.937,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.649.557,23
	Capital	0,00	0,00	0,00	79.144,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79.144,60
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	629.384,37	1.492.266,28	15.642,34	131.423,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.268.716,32
	Capital	0,00	0,00	7.025,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.025,40
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	5.669.213,30	4.628.758,81	6.654.217,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.952.189,45
	Capital	0,00	0,00	396.000,00	128.581,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	524.581,59
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	698.925,56	61.163.693,55	3.079.881,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64.942.500,17
	Capital	0,00	1.600.542,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.600.542,02
TOTAL		1.328.309,93	248.735.194,03	267.991.562,49	40.843.534,29	45.048,57	0,00	0,00	0,00	0,00	558.943.649,31

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 19/10/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	24,28 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	51,20 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	35,69 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	80,66 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	68,60 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	45,74 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 971,57
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,22 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,07 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	42,65 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,20 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,72 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	62,88 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	28,18 %

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

Data da consulta: 19/10/2023.

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	468.350.028,94	75,62
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	235.197.165,84	235.197.165,84	190.834.367,43	81,14
IPTU	206.528.988,94	206.528.988,94	167.189.125,35	80,95
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	28.668.176,90	28.668.176,90	23.645.242,08	82,48

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	51.818.197,79	51.818.197,79	36.255.070,07	69,97
ITBI	51.151.050,03	51.151.050,03	35.777.337,75	69,94
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	667.147,76	667.147,76	477.732,32	71,61
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	224.969.674,46	224.969.674,46	159.680.170,27	70,98
ISS	215.467.454,78	215.467.454,78	155.815.090,15	72,31
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	9.502.219,68	9.502.219,68	3.865.080,12	40,68
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	107.370.353,60	107.370.353,60	81.580.421,17	75,98
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	582.384.418,94	582.384.418,94	414.215.103,52	71,12
Cota-Parte FPM	141.915.916,05	141.915.916,05	90.638.936,14	63,87
Cota-Parte ITR	187.637,71	187.637,71	63.540,20	33,86
Cota-Parte do IPVA	138.368.416,89	138.368.416,89	145.253.191,82	104,98
Cota-Parte do ICMS	297.319.084,39	297.319.084,39	176.605.454,49	59,40
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.593.363,90	4.593.363,90	1.653.980,87	36,01
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	882.565.132,46	73,44

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	73.806.833,66	65.682.204,98	88,99	57.811.059,42	78,33	56.509.414,04	76,56	7.871.145,56
Despesas Correntes	51.451.392,13	68.243.594,91	61.010.025,96	89,40	55.860.369,14	81,85	55.232.915,05	80,93	5.149.656,82
Despesas de Capital	2.540.476,00	5.563.238,75	4.672.179,02	83,98	1.950.690,28	35,06	1.276.498,99	22,95	2.721.488,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	169.215.922,99	178.014.199,05	141.045.619,97	79,23	113.645.489,32	63,84	112.843.853,23	63,39	27.400.130,65
Despesas Correntes	167.510.055,15	174.582.713,86	139.176.540,44	79,72	111.951.761,31	64,13	111.446.690,20	63,84	27.224.779,13
Despesas de Capital	1.705.867,84	3.431.485,19	1.869.079,53	54,47	1.693.728,01	49,36	1.397.163,03	40,72	175.351,52
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	12.846.020,76	12.864.077,01	11.005.709,91	85,55	7.355.759,16	57,18	6.999.916,89	54,41	3.649.950,75
Despesas Correntes	12.833.060,76	12.851.117,01	11.005.709,91	85,64	7.355.759,16	57,24	6.999.916,89	54,47	3.649.950,75
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	2.577.571,33	1.781.571,92	69,12	1.492.266,28	57,89	1.485.548,09	57,63	289.305,64
Despesas Correntes	2.437.571,33	2.577.571,33	1.781.571,92	69,12	1.492.266,28	57,89	1.485.548,09	57,63	289.305,64
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	9.448.853,48	7.927.769,98	83,90	5.669.213,30	60,00	5.655.835,91	59,86	2.258.556,68
Despesas Correntes	6.736.353,48	9.448.853,48	7.927.769,98	83,90	5.669.213,30	60,00	5.655.835,91	59,86	2.258.556,68
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	97.510.787,44	76.262.580,63	78,21	62.764.235,57	64,37	54.360.784,34	55,75	13.498.345,06
Despesas Correntes	113.371.023,35	94.780.268,44	74.661.202,67	78,77	61.163.693,55	64,53	54.310.242,32	57,30	13.497.509,12

Despesas de Capital	1.370.864,00	2.730.519,00	1.601.377,96	58,65	1.600.542,02	58,62	50.542,02	1,85	835,94
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	359.969.624,04	374.222.321,97	303.705.457,39	81,16	248.738.023,05	66,47	237.855.352,50	63,56	54.967.434,34
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)				303.705.457,39		248.738.023,05		237.855.352,50	
(-) 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)				303.705.457,39		248.738.023,05		237.855.352,50	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)				132.384.769,86					
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)				171.320.687,53		116.353.253,19		105.470.582,64	
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)				34,41		28,18		26,95	
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) (I) = (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 EMPENHO²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total cancelado (presença de cancelamento) (u)
Empenhos de 2023	132.384.769,86	248.738.023,05	116.353.253,19	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	19.020.600,67	1.223.045,90	351.014.936,85
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	18.357.052,00	571.544,76	154.037.118,70
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	131.534.503,60
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	132.569.604,86
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	123.879.741,39
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	115.348.508,17
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	109.111.021,48
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	100.588.607,74
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	91.935.825,76

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	
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	354.928.987,81		51,79	
Provenientes da União				461.594.783,53	461.594.783,53	284.588.312,19		61,65	
Provenientes dos Estados				223.673.160,61	223.673.160,61	70.340.675,62		31,45	
Provenientes de Outros Municípios				0,00	0,00	0,00		0,00	
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)				0,00	0,00	0,00		0,00	
OUTRAS RECEITAS (XXXI)				0,00	0,00	0,00		0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)				685.267.944,14	685.267.944,14	354.928.987,81		51,79	
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	110.485.844,83	30.253.951,23	27,38	19.778.738,54	17,90	19.593.279,52	17,73	10.475.212,69
Despesas Correntes	91.917.885,63	99.427.022,42	29.627.773,07	29,80	19.644.420,02	19,76	19.480.697,40	19,59	9.983.353,05
Despesas de Capital	10.432.612,99	11.058.822,41	626.178,16	5,66	134.318,52	1,21	112.582,12	1,02	491.859,64
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	528.617.669,72	581.439.286,66	403.683.042,32	69,43	268.686.934,27	46,21	266.874.292,13	45,90	134.996.108,05
Despesas Correntes	517.227.965,33	568.091.545,45	402.183.885,18	70,80	267.937.854,27	47,16	266.125.212,13	46,85	134.246.030,91
Despesas de Capital	11.389.704,39	13.347.741,21	1.499.157,14	11,23	749.080,00	5,61	749.080,00	5,61	750.077,14
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	18.015.396,60	25.893.389,03	13.630.540,40	52,64	5.372.942,67	20,75	5.302.241,98	20,48	8.257.597,73
Despesas Correntes	18.015.396,60	25.814.049,86	13.551.201,23	52,50	5.293.798,07	20,51	5.223.097,38	20,23	8.257.403,16
Despesas de Capital	0,00	79.339,17	79.339,17	100,00	79.144,60	99,75	79.144,60	99,75	194,57
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	6.900.089,52	6.900.089,52	1.500.507,01	21,75	783.475,44	11,35	777.252,90	11,26	717.031,57

Despesas Correntes	5.550.817,52	5.550.817,52	1.493.481,61	26,91	776.450,04	13,99	770.227,50	13,88	717.031,57
Despesas de Capital	1.349.272,00	1.349.272,00	7.025,40	0,52	7.025,40	0,52	7.025,40	0,52	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	39.457.498,28	46.970.391,13	16.196.100,46	34,48	11.807.557,74	25,14	11.741.743,31	25,00	4.388.542,72
Despesas Correntes	32.933.864,92	38.531.802,26	15.095.712,75	39,18	11.282.976,15	29,28	11.217.161,72	29,11	3.812.736,60
Despesas de Capital	6.523.633,36	8.438.588,87	1.100.387,71	13,04	524.581,59	6,22	524.581,59	6,22	575.806,12
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	10.139.710,93	9.684.450,77	95,51	3.778.806,62	37,27	3.528.859,12	34,80	5.905.644,15
Despesas Correntes	2.087.789,04	8.944.643,79	8.523.220,77	95,29	3.778.806,62	42,25	3.528.859,12	39,45	4.744.414,15
Despesas de Capital	0,00	1.195.067,14	1.161.230,00	97,17	0,00	0,00	0,00	0,00	1.161.230,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	697.428.941,78	781.828.712,10	474.948.592,19	60,75	310.208.455,28	39,68	307.817.668,96	39,37	164.740.136,91

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	184.292.678,49	95.936.156,21	52,06	77.589.797,96	42,10	76.102.693,56	41,29	18.346.358,25
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	697.833.592,71	759.453.485,71	544.728.662,29	71,73	382.332.423,59	50,34	379.718.145,36	50,00	162.396.238,70
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	30.861.417,36	38.757.466,04	24.636.250,31	63,57	12.728.701,83	32,84	12.302.158,87	31,74	11.907.548,48
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	9.337.660,85	9.477.660,85	3.282.078,93	34,63	2.275.741,72	24,01	2.262.800,99	23,88	1.006.337,21
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	46.193.851,76	56.419.244,61	24.123.870,44	42,76	17.476.771,04	30,98	17.397.579,22	30,84	6.647.099,40
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	107.650.498,37	85.947.031,40	79,84	66.543.042,19	61,81	57.889.643,46	53,78	19.403.989,21
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	1.057.398.565,82	1.156.051.034,07	778.654.049,58	67,35	558.946.478,33	48,35	545.673.021,46	47,20	219.707.571,25

(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	691.917.944,14	776.299.024,46	472.378.785,51	60,85	308.880.145,35	39,79	306.547.293,35	39,49	163.498.640,16
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	365.480.621,68	379.752.009,61	306.275.264,07	80,65	250.066.332,98	65,85	239.125.728,11	62,97	56.208.931,09

FONTE: SIOPS, Minas Gerais 19/10/23 11:10:07

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	5.433.808,25	25.096.221,61
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	5.433.808,25	25.096.221,61

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	6.015.133,75	2.946.231,22	2.765.403,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	320.698,97	45.773,66	45.773,66
Suporte profilático e terapêutico	521.675,08	480.365,80	480.365,80
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	6.857.507,80	3.472.370,68	3.291.542,46

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 bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até bimestre RPs processados i= (a - d - e - f - g - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	6.084,00	6.084,00	0,00	0,00	0,00	5.976,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	47.909,04	59.340,86	107.249,90	47.909,04	0,00	0,00	28.040,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	47.909,04	65.424,86	113.333,90	47.909,04	0,00	0,00	34.016,00	0,00	0,00

Gerado em 19/10/2023 22:20:10

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 EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	114.184,23	2.058.005,54	2.172.189,77
Total	114.184,23	2.058.005,54	2.172.189,77

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	2.069.908,55	1.961.200,89	1.961.200,89
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	2.069.908,55	1.961.200,89	1.961.200,89

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 processado i= (a - d - e)
Administração Geral	91.158,33	0,00	91.158,33	91.158,33	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
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	91.158,33	0,00	91.158,33	91.158,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 19/10/2023
22:20:09

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	42.735,00	3.350.148,66
Total	3.307.413,66	42.735,00	3.350.148,66
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	496.588,64	32.200,54	31.152,15
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	496.588,64	32.200,54	31.152,15

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 bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até bimestre RPs processados i= (a - d - e - f - g - h)
Administração Geral	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
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	60.310,51	178.307,88	238.618,39	60.310,51	0,00	31.370,33	142.966,57	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	20.046,79	3.015,00	23.061,79	14.456,79	0,00	0,00	0,00	0,00	5.590,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	95.373,62	185.522,88	280.896,50	89.783,62	0,00	31.370,33	142.966,57	0,00	5.590,00

Gerado em 19/10/2023
22:20:11

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Todos os dados apresentados no Capítulo 9 são extraídos do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). A partir dos dados declarados no SIOPS, são gerados indicadores e relatórios sobre o financiamento das ações e serviços públicos de saúde (ASPS) do município. Essas informações colaboram com o processo de formação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. **De acordo com as informações declaradas no SIOPS, do total da despesa com saúde do município, 62,88% são financiados por recursos transferidos por outras esferas de governo, sendo 80,66% dessas transferências de origem da União. Estes indicadores demonstram o grau de independência em relação a repasses de recursos de outras esferas no financiamento da saúde local.** 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 2º quadrimestre foi aplicado o percentual de 28,18% 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.**

A tabela abaixo apresenta os resultados das despesas executadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde no segundo quadrimestre de 2023, na comparação com o mesmo período nos anos de 2020-2022.

Percentual de aplicação em saúde	2º Q 2020	2º Q 2021	2º Q 2022	2º Q 2023
Percentual apurado no período	21,74%	26,07%	26,19%	28,18%

Importante destacarmos o trabalho que vem sendo realizado pela Secretaria de Saúde de Juiz de Fora, construindo uma inter-relação entre o planejamento em saúde e o planejamento orçamentário. No intuito de aperfeiçoar o processo de planejamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde e do orçamento, bem como possibilitar maior capacidade de gestão, acompanhamento e monitoramento dessas ações em saúde e dos recursos despendidos para viabilizá-las. Levando em conta que é um desafio compatibilizar integralmente os instrumentos formais de planejamento em saúde e orçamento, o empenho continua no sentido de trazer, com clareza e objetividade, os principais elementos do orçamento para esse tópico do relatório de acompanhamento quadrimestral e posteriormente para o relatório anual de gestão, sempre no intuito de promover a transparência e o diálogo com o controle social do SUS.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	-	PREFEITURA MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 01/05/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 01/05/2024.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Sobre a não utilização do sistema SISAUD em 2023 - Foi informado pela Gerente do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria que haverá o Seminário de Auditoria: Organização do Componente Municipal de Auditoria do SUS, que será realizado nos dias 20/09/23 e 21/09/23, terceiro quadrimestre, em parceria com a SRS-JF. Neste seminário, será dado um treinamento aos Supervisores Hospitalares pelos representantes do MS e da SES-MG, cujo objetivo é prepará-los para a inserção do município como componente do AUDSUS e SISAUD.

DATA	DEMANDANTE	AUDITORIA Nº	FINALIDADE	RECOMENDAÇÃO	CONCLUÍDOS E ENCAMINHADOS
5/29/23	Procuradoria Geral do Município (PGM)	AE 014/2023	Análise do prontuário lin loco?, com objetivo de averiguar a internação e o tratamento dispensado, para fornecer subsídios na defesa judicial do município na ação 5017238-57.2023.8.13.0145. Paciente V. S. N. (CNS: 707 1028 1622 0320) Susfácil 157762142.	Após atender a determinação do gerente do DCAA, o auditor conclui que o pós-operatório ocorreu de forma tranquila, sem anormalidades. O paciente recebeu alta no dia seguinte à cirurgia realizada - praxe para esse tipo de cirurgia - com orientações claras, atestado, prescrição e agendamento para consulta de retorno.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 51.782/2023

8/8/23	Procuradoria Geral do Município (PGM)	AE 015/2023	Fornecer subsídios fático-administrativos pertinentes à demanda, prestando os esclarecimentos que entender devidos e necessários, avaliando a qualidade da assistência prestada e apurando as alegações da parte Autora na demanda judicial, Processo 5014400-44.2023.8.13.0145-A. L. D. M. T. D. S. - 612.628.037-72 - AGENCIA DE COOPERAÇÃO INTERMUNICIPAL EM SAUDE 01.203.485/0001-83,	Após atender a determinação do gerente do DCAA, os auditores concluíram que a campimetria parece ser um exame subjetivo, que necessita da colaboração do paciente em sua realização. Existe no próprio corpo do laudo do exame espaço destinado a comentários e fornecer informações pertinentes à técnica da realização do exame, como a participação da paciente e sobre seu entendimento dos comandos ou sua ignorância a respeito deles parece ser de suma importância para que, da interpretação do laudo, o médico oftalmologista responsável possa levar em consideração a colaboração ou não do paciente, o que pode interferir em seu resultado, colaborando na acurácia do exame e evitando, inclusive, resultados falso positivos, em se tratando das patologias investigadas. Em se tratando de um exame subjetivo, anotação de observações relacionadas ao comportamento do paciente, durante o exame, parece ser pertinente, uma vez que foi feita no campo adequado, que é destinado a comentários e faz parte do corpo do laudo do exame. Foi possível identificar internamente a técnica responsável pelo exame, pois, segundo relato dos funcionários informantes da ACISPES, há uma escala de técnicos que realizam os exames, sendo possível acessar as escalas por data, que são de controle interno. Contudo, o laudo fornecido à paciente e sua análise é de total responsabilidade do médico oftalmologista e o mesmo assina o documento na apresentação do exame à paciente. Desta forma, as informações contidas no laudo são de responsabilidade médica e as informações do médico oftalmologista constam no laudo fornecido à paciente.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 42.283/2023
--------	---	-------------	---	---	---

6/7/23	Procuradoria Geral do Município (PGM)	AE 016/023	<p>Análise do prontuário em loco, com objetivo de averiguar a internação e o tratamento dispensado, apreciar a questão, tratando da técnica sobre as válvulas mecânica e biológica envolvidas (durabilidade, efeitos, etc), procedendo tecnicamente das alegações do autor, além de apurar se a cirurgia de 2016 ocorreu no Hospital e Maternidade Terezinha de Jesus (HMTJ), ou em outro hospital do SUS, ou da rede contratada (juntar o prontuário se for de hospital do município de Juiz de Fora), e análise, se houver, do contrato entre o Município de Juiz de Fora (MJF) ou entre a HMTJ e a Corré Biocárdio, para o fornecimento da válvula biológica utilizada na primeira cirurgia, para fornecer subsídios na defesa judicial do município na ação 5047909-97.2022.8.13.0145. Paciente A. C. D. S. (CPF: 805.737.896-49).</p>	<p>Após atender a determinação do gerente do DCAA, os auditores concluíram que as próteses mecânicas possuem durabilidade bastante aumentada, mas precisam de anticoagulação bastante rigorosa devido ao risco aumentado de trombose de prótese. As próteses biológicas precisam ser trocadas mais precocemente via de regra, mas possuem trombogenicidade menor que as mecânicas e que quanto mais jovem o paciente, mais rápido a prótese biológica tende a se degenerar. tendência é preferir próteses mecânicas em pacientes mais jovens, desde que sejam bem aderentes ao uso de antagonistas da vitamina K (ex: varfarina) e que não possuam contraindicação à anticoagulação. A decisão sobre o tipo de prótese a ser implantada leva em consideração conjunta a opinião do cirurgião cardiovascular, do cardiologista clínico e também do próprio paciente, sendo explicado a este todos os riscos e benefícios. A decisão de se optar entre a valva biológica e a valva metálica é bastante complexa e vai depender de uma série de fatores: presença ou ausência de contraindicações para anticoagulação; aderência do paciente ao uso de anticoagulante; facilidade de monitorização dos níveis de INR; idade; preferência do paciente. Apesar de todas as vantagens inerentes a este tipo de próteses, existem ainda muitas limitações, sendo a principal desvantagem de ambas as válvulas (mecânicas e biológicas) a não-viabilidade. Por outras palavras, a incapacidade de crescimento e remodelação depois da implantação e, ainda, o fato de iniciarem degradação imediatamente após o implante. Posto isto, uma nova abordagem tem vindo a ser desenvolvida com o intuito de encontrar as válvulas protéticas ideais. A engenharia de tecidos representa, desta forma, um caminho em evolução com capacidade para ultrapassar as limitações existentes, através da criação de uma válvula autóloga que previna a resposta imunológica e promova o crescimento, remodelação e reparação in vivo.</p>	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 48.958/2023
8/8/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 017/2023	<p>Fornecer os esclarecimentos que entender devidos e necessários, para a impossibilidade do atendimento dos pacientes no horário programado, impossibilitando a manutenção do tratamento dos pacientes.</p>	<p>Após atender a determinação do gerente do DCAA, o auditor conclui que embora exista um grande volume de pacientes atendidos em relação aos fisioterapeutas da clínica, entendemos que a Fisiotrel está cumprindo o que foi acordado com a Secretaria de Saúde e regulado pelo SISREG. Não observamos grandes atrasos nos atendimentos, mas acreditamos que alguns atrasos possam até acontecer. Isto se justifica pela dinâmica da clínica. Sugerimos que a Fisiotrel observe com mais atenção os horários de atendimento previamente agendados, evitando atrasos e prejuízos aos usuários do SUS.</p>	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 64.762/2023

7/27/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 018/2023	Averiguar denúncia registrada junto ao protocolo de Ouvidoria na plataforma digital da Prefeitura Ágil, envolvendo suposta demora no atendimento à paciente E.E.R. (C.N.S: 706802746450220 e SUS Fácil: 146256750). O teor da denúncia descreve que a paciente teve AVC, sendo internada no domingo (25/06/2023) à noite, no HMTJ, e até o momento do encaminhamento da denúncia (terça-feira, dia 27/06/2023 às 12:28 horas), não havia sido atendida por um médico e tampouco prestaram esclarecimentos quanto ao caso.	Após atender a determinação do gerente do DCAA, o auditor conclui que a internação foi assessorada pelos médicos neurologistas (Staff) conforme escala em anexo. Encontra-se em anexo também, um relatório do Diretor Técnico do HMTJ, Victor Vitoi Cangussu com o resumo dos acontecimentos durante a hospitalização da paciente. Portanto, que pela análise das informações do prontuário médico houve atendimento profissional e a paciente foi submetida a exames durante o período da referida internação.	Arquivo do DCAA, 1Doc Ouvidoria 6.584/2023
7/10/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 019/2023	Solicitação de negativa de TAVI, pela Ouvidoria Municipal de Saúde - paciente L. F. C.	Após atender a determinação do gerente do DCAA, os auditores analisaram o pedido médico e exames da paciente e concluíram que a auditoria não obstaculiza a realização do procedimento, os critérios e responsabilidade são dos médicos que os indicam. Embora a CONITEC e a PORTARIA SCTIE/MS nº 32, DE 28 DE JUNHO DE 2021 já tenham incorporado, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes inoperáveis, aguardamos a publicação de normativa federal com tais diretrizes, para que o município de Juiz de Fora esteja apta a identificar um prestador habilitado para este serviço e proceder com o encaminhamento de pacientes de Juiz de Fora e região pactuada para sua realização.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 62.175/2023
7/10/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 020/2023	Solicitação de negativa de TAVI, pela Ouvidoria Municipal de Saúde - paciente S. L. O.	Após atender a determinação do gerente do DCAA, os auditores analisaram o pedido médico e exames da paciente e concluíram que a auditoria não obstaculiza a realização do procedimento, os critérios e responsabilidade são dos médicos que os indicam. Embora a CONITEC e a PORTARIA SCTIE/MS nº 32, DE 28 DE JUNHO DE 2021 já tenham incorporado, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes inoperáveis, aguardamos a publicação de normativa federal com tais diretrizes, para que o município de Juiz de Fora esteja apta a identificar um prestador habilitado para este serviço e proceder com o encaminhamento de pacientes de Juiz de Fora e região pactuada para sua realização.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 68.562/2023

8/9/23	IBG Saúde	AE 021/2023	Análise do prontuário "in loco", realizando conferência da utilização de OPME do paciente J. D. F. M, CNS 708008820881624, prontuário 5151604, da angioplastia de reestenose intra-stent, bifurcação com ramo marginal realizada em 21/06/2023, verificando a possibilidade de emitir uma AIH subsequente para que possam cobrir os materiais adicionais utilizados na referida cirurgia, conforme solicitação do prestador IBG Saúde.	Após atender a determinação do gerente do DCAA, os auditores concluíram que pela análise das informações do prontuário médico, foi possível compreender tanto a complexidade das lesões, bem como a descrição minuciosa de todo procedimento realizado, que foi extremamente laborioso, não sendo questionada a conduta técnica do médico assistente. Entretanto, considerando a consulta ao SIGTAP (Sistema de gerenciamento a tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS), torna-se pertinente, o parecer desfavorável ao ressarcimento do material excedente utilizados na referida cirurgia.	Arquivo do DCAA, 1Doc Ofício 15.422
7/31/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 022/2023	Solicitação de negativa de TAVI, pela Ouvidoria Municipal de Saúde - paciente N. E. P. A.	Após atender a determinação do gerente do DCAA, os auditores analisaram o pedido médico e exames da paciente e concluíram que a auditoria não obstaculiza a realização do procedimento, os critérios e responsabilidade são dos médicos que os indicam. Embora a CONITEC e a PORTARIA SCTIE/MS nº 32, DE 28 DE JUNHO DE 2021 já tenham incorporado, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes inoperáveis, aguardamos a publicação de normativa federal com tais diretrizes, para que o município de Juiz de Fora esteja apta a identificar um prestador habilitado para este serviço e proceder com o encaminhamento de pacientes de Juiz de Fora e região pactuada para sua realização.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 74.263/2023
8/30/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 025/2023	Solicitação de negativa de TAVI, pela Ouvidoria Municipal de Saúde - paciente	Após atender a determinação do gerente do DCAA, os auditores analisaram o pedido médico e exames da paciente e concluíram que a auditoria não obstaculiza a realização do procedimento, os critérios e responsabilidade são dos médicos que os indicam. Embora a CONITEC e a PORTARIA SCTIE/MS nº 32, DE 28 DE JUNHO DE 2021 já tenham incorporado, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes inoperáveis, aguardamos a publicação de normativa federal com tais diretrizes, para que o município de Juiz de Fora esteja apta a identificar um prestador habilitado para este serviço e proceder com o encaminhamento de pacientes de Juiz de Fora e região pactuada para sua realização.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 84.484/2023

11. Análises e Considerações Gerais

A **SSPGIP/DPIS**, por meio da Supervisão de Planejamento e Avaliação Estratégica em Saúde (**SSPGIP/DPIS/SPAES**), vem aprimorando a metodologia de coleta e análise de dados. Assim, a utilização da base local de dados foi uma necessidade apontada por essa supervisão, uma vez que o **DIGISUS** não traz, com a amplitude necessária, informações em saúde para a produção de análise, monitoramento e avaliação.

Neste 2º Quadrimestre de 2023, avançamos na coleta de dados e análise quantitativa, bem como em alguns aprofundamentos das análises qualitativas.

Sobre o cumprimento da PAS 2023, tivemos **50%** das metas alcançadas, **32,60%** das metas alcançadas parcialmente, **15,21%** delas sem o alcance para o período e **2,17%** foram reestruturadas. Consideramos, assim, o desempenho como satisfatório, uma vez que temos **50%** das metas alcançadas.

O envolvimento da gestão para o alcance dessas metas tem ficado cada vez mais evidenciado pela consolidação da metodologia de trabalho com a construção e monitoramento dos planos de ação. Para evidenciarmos esses feitos, desdobramos aqui as análises. Consequentemente, em relação às metas sem alcance, serão elaboradas agendas estratégicas para a construção de um plano de ação que possa nos auxiliar.

Ao longo de maio foram realizadas diversas campanhas de imunização no município, como a continuidade da vacinação contra o Coronavírus, Meningite, Influenza, entre outros, e uma campanha de multivacinação para servidores municipais. Neste mês, o Programa Imuniza JF vacinou mais de 37 mil pessoas. Foram realizadas campanhas de conscientização foram realizadas em diferentes esferas da saúde pública como instruções para o uso consciente e descarte adequado de medicamentos no Dia Do Uso Racional de Medicamentos e o projeto Cuidar Bem Jf - Farmácia Vai à Escola. *Promoveu-se o projeto Manhã de Bem-Estar e uma ação na UBS Progresso sobre o Dia Mundial sem tabaco. Eventos de comemoração para a promoção da conscientização sobre doação de Leite Humano e sobre a Luta Antimanicomial.

Ainda em maio, a UBS Santa Cecília promoveu comemoração pelos dez anos da Oficina Culinária do Diabético. Houveram ações para a Prevenção do Abuso Sexual Infantil, a 2ª Semana Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e o 1º Encontro Intersetorial sobre DDST/Aids. O mês de maio foi também dedicado às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics), e a Prefeitura de Juiz de Fora (PJF) realizou uma série de atividades visando a promoção e prevenção da saúde, além de promover o debate sobre a importância das Pics.

No mês de Junho, além das ações vacinais já em andamento em Maio, realizou-se uma campanha de vacinação antirrábica no Parque Halfeld em 24/06. *Aplicou-se, neste mês, mais de 10 mil vacinas com o Imuniza JF. Yambém foi promovida a Oficina sobre Vulnerabilidade na Saúde para estudantes de enfermagem da UFJF e se reforçou informações sobre a doação de sangue no Dia Mundial do Doador de Sangue. Além disso, iniciou-se a campanha para doação de frascos de vidro para o Banco de Leite Humano. Foi realizado um extensivo trabalho de adoção de pets e cuidado com os animais em condição de rua, como eventos de adoção e vacinação do Canil Municipal e a mobilização do castramóvel para a zona rural da cidade. Ampliou-se o número de estagiários de medicina na HPS Definiu-se 11 representantes do município para presença na 10ª Conferência Estadual de Saúde, uma vez que no 1º quadrimestre, realizamos a nossa Conferência Municipal de Saúde.

Em julho, realizaram-se novas campanhas de adoção de pets por meio do canil municipal, além do início da campanha de vacinação antirrábica na zona rural da cidade.

Ademais, a região oeste do município recebeu o castramóvel. Ampliou-se o horário e o público no Serviço de Vacinação do Idoso (SASI). Mais de 10 mil vacinas foram aplicadas no quarto sábado do projeto Imuniza JF. Abriu-se inscrições para o primeiro Seminário de Saúde Integral da População Negra. A Farmácia Central realizou a Segunda Semana de Intervenção Acadêmica em Parceria com a UFJF e uma ação ao fim do mês a fim de conscientizar sobre o Agosto Dourado. Por fim, várias ações em nossas unidades de saúde da atenção primária. A UBS Progresso realizou atividades no Jardim Botânico UFJF, visando proporcionar lazer, melhora da autoestima e melhora de condicionamento físico para mulheres da terceira idade com o grupo de alongamento. A UBS Santa Cruz retomou o evento Tarde Dançante em mais um projeto de promoção de saúde física, mental e de lazer para a população idosa da cidade. A UBS São Judas Tadeu inaugurou a biblioteca Universo das Ideias para estimular a leitura e um espaço agradável de espera na unidade. A UBS Jockey Club II recebeu novos Notebooks para o aprimoramento dos serviços de saúde na unidade.

Também tivemos a chegada de uma nova ambulância para o serviço de Transporte Inter-Hospitalar e novas instalações da UBS Pirapetinga.

Durante o mês de Agosto, a prefeitura de JF lançou escuta à sociedade civil para construção do Plano Municipal pela Primeira Infância. Também houve a participação do Comitê Intersetorial na audiência pública. Em agosto também foram convocados os estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde para regularização sanitária. Realizou-se uma ação em comemoração ao Dia Mundial da Saúde. A Prefeitura recebeu, também, representantes da UFRGS para reuniões sobre o andamento do Programa Saúde com Agente. Foi recebida uma equipe da secretaria de saúde de Petrópolis (RJ) para uma visita técnica sobre o funcionamento da EMAD no âmbito da Atenção Domiciliar. Em agosto ainda, tivemos que o setor de Média Complexidade do Pam Marechal teve seu horário de atendimento ampliado. Adquiriu-se uma quarta ambulância para o serviço de Transporte Inter-Hospitalar. Aplicou-se mais de 4 mil vacinas na quinta semana do Imuniza JF. A UBS Santa Luzia promoveu palestra sobre Pré-Natal Odontológico. Se mantiveram as campanhas de controle e ação sanitária do Canil Municipal. O levantamento do terceiro Lira apontou o menor índice de infestação desde 2007, no caso um índice de 0,6, caracterizando baixo risco de propagação de acordo com as classificações do Ministério da Saúde. A UBS Progresso realizou uma ação educativa em parceria com acadêmicos de medicina da UFJF sobre acidentes na infância na creche escola Lar Borboleta, buscando maior fomento informacional para os educadores. E realizou-se capacitação para submissão de projetos arquitetônicos ao Departamento de Vigilância Sanitária.

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; Primeiro Secretário, Gilson Salomão Júnior, representante do seguimento dos trabalhadores, Sindicato dos Médicos; Segunda Secretária, Maria Alice de Freitas, representante do seguimento dos usuários; Primeiro Diretor de Organização, Ivan Charles Fonseca Chebli, representante do seguimento do governo e Segundo Diretor de Organização, José Roberto da Silva, representante do seguimento dos usuários - Também eleitas 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 Boucheur, do seguimento dos usuários como Ouvidora Municipal de Saúde, não havendo nenhuma alteração durante este segundo quadrimestre.

Introdução

- Considerações:

O CMS/JF, ao receber o 2º RDQA de 2023, através da Comissão de Recursos e Orçamentos, oriundo da Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa, convocou reuniões das Comissões Temáticas, previamente pactuadas com os gestores responsáveis por cada área, sobre a coordenação da Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa para análises e elucidação dos dados apresentados.

Assim como descrito no 1º RDQA, foi utilizado a metodologia aprovada no plenário do CMS/JF em 15/04/2023. Cada Comissão Temática do CMS/JF, fez as avaliações de suas metas e apresentaram seus pareceres, enquanto a Comissão de Recursos e Orçamento, fez a análises da parte orçamentaria e financeira e dos setores que não são contemplados por nenhuma Comissão Temática.

Vale destacar que, conforme foi definido na plenária de avaliação do 1º RDQA, cada Comissão deu continuidade às reuniões 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 monitorar os planos de ações construídos no 1º RDQA, sobre cada uma delas fazendo seus pareceres com as devidas observações e recomendações.

Embora a Comissão de Recursos e Orçamentos, após ampla discussão, tenha sugerido a criação de novas comissões, entendendo que, por mais que haja um grande esforço em analisar todos os pontos, fica um grande vácuo em determinadas áreas que não são analisadas por nenhuma comissão e isso acaba sobrecarregando a Comissão de Recursos e Orçamentos, neste quadrimestre, foi criado somente a Comissão de Saúde da Primeira Infância.

Ressaltamos que o debate do 2ºRDQA foi feito, principalmente, com os técnicos da Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa, com a presença dos técnicos das áreas afins e submetidos ao plenário com os pareceres acima descritos e com as sugestões que serão anexadas a este relatório.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

No item 3.1, destacamos que o CMS/JF, através da Comissão de Saúde do Trabalhador e da CISTT, vem realizando amplo debate sobre a importância de se estabelecer políticas públicas mais robustas em relação à saúde da população na faixa etária de 20 a 60 anos, que conforme dados acima, representam 57,85% da população do município, principalmente no que tange a fiscalização dos ambientes de trabalho, monitoramento dos impactos relacionados aos acidentes, o alto índice de violência que é sabidamente maior nesta faixa etária, dentre outros que afetam os trabalhadores em sua fase produtiva.

Ainda no mesmo item, a Comissão da Saúde da Pessoa Idosa vem cobrando da Secretaria de Saúde, maiores investimentos nas políticas voltadas a população idosa, tendo em vista que a mesma representa 19% da população do município e quando se analisa os dados da produção de serviços no SUS, é onde se tem o maior número de procedimentos.

No item 3.2, vale ressaltar o alto índice de parto cesáreo e destacar que isso é muito pouco discutido no conselho. Embora não tenha uma comissão específica do CMS/JF que aprofunde esse debate, o Conselho tem o dever de cobrar dos gestores políticas públicas de acompanhamento deste público.

O item 3.3 merece destaque, pois o mesmo vem sendo discutido no Conselho, principalmente na Comissão de Vigilância em Saúde. O CMS/JF, cobrado da gestão um melhor detalhamento por parte da Vigilância, bem como políticas públicas construídas entre o poder público e os sindicatos dos trabalhadores, visando mitigar os impactos na vida dos cidadãos, da sociedade em geral e sobretudo nos recursos destinados ao SUS, pois nos últimos relatórios, tem figurado como uma das principais causas de internações e óbitos.

Mas faz-se necessário ressaltar a melhora ocorrida nos dois últimos relatórios, ficando, portanto, o reconhecimento do CMS/JF pela riqueza de dados e detalhamento que foram colocados neste 2º RDQA.

Já no item 3.4, embora tenha sido colocado dados de grande relevância, faz-se necessário maiores detalhes e esclarecimentos sobre os mesmos.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

No item 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos (HOSPITALAR), o conselho vem cobrando da gestão uma maior regularidade nas reuniões de contratos com os prestadores de serviços, bem como a criação de uma comissão no conselho para que possa acompanhar e aprofundar tais dados, tendo em vista ser o maior percentual de recursos do SUS, tanto vinculado como próprio.

Vale destacar também que já foi apontado pelo Conselho a necessidade de criação de uma Comissão específica que possa aprofundar esse debate.

Outro ponto a destacar é que mesmo o conselho cobrando constantemente as reuniões de acompanhamento nas unidades próprias (HPS, PAI e Regional Leste), o município ainda não implantou, ficando, portanto, prejudicado o acompanhamento do conselho.

O item 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos (AMBULATORIAIS), analisando os dados apresentados pela gestão e o acompanhamento mensal que o CMS/JF faz nas 3 UPAs, podemos afirmar que o alto índice de acolhimento e consultas médicas dão-se pela baixa cobertura da atenção primária que é ponto de pauta de todas as reuniões das UPAs.

Cobertura da Atenção Primária, as considerações apresentadas pela gestão não elucidam os baixos índices de cobertura, bem como não foram apresentadas as ações propostas no 1º RDQA.

Ainda no item 4.1. Produção de Atenção Básica - BASE LOCAL (SUS)

Vale salientar que tais demandas são apresentadas pelos usuários e também pelos profissionais de saúde em praticamente todas as reuniões dos conselhos locais e regionais que ocorrem mensalmente nas UBSS, portanto, reconhecemos o esforço da gestão em atender tais demandas.

No item 4.1. Produção de Atenção Básica - Produção e-SUS, vale destacar que houve um aumento significativo do atendimento apresentado pela gestão com vários pontos de melhorias que estão sendo implementados.

Sobre o item 4.6, destacamos apenas o não cumprimento das metas pelo setor de vigilância, uma vez que o debate não foi aprofundado no conselho.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Em relação a Rede Física própria e prestadora de serviços, o Conselho acompanha as reuniões da CIB e RUE. Além disso, participa das reuniões das Comissão de Contratos com os prestadores e das UPAs.

Outra ação importante que o CMS/JF adotou e vem praticando é a apresentação dos serviços prestados pelos 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 acompanha e cobra da gestão sobre a precariedade de vários deles e ressalta 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 reunião mensais 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 e recomposição das equipes que estão sempre deficitárias.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Como já foi mencionado no 1º RDA, faltam servidores em todos os setores e das mais diversas categorias. Não tem servidores para fazer cobertura de férias e afastamentos e são muitos os adoecimentos de profissionais, muitas delas por sobrecarga de trabalho, principalmente, nas áreas de maior vulnerabilidade onde o nível de agressão aos servidores é crescente.

Destaca-se que as demandas que chegam constantemente no CMS/JF, reflete a deficiência de uma política de Rh no município.

Mais uma vez o CMS/JF cobra da gestão, sobre o quadro de Rh no SUS em Juiz de Fora, tanto o público quanto os prestadores de serviço, que não foram sequer mencionados nesta avaliação.

É importante ressaltar que mesmo com a criação da Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS/JF, o diálogo sobre Rh ainda não melhorou.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Em relação a PAS 2023 que está em execução, como já foi colocado no 1º RDQA, ela foi discutida e aprovada no início do mandato do CMS/JF, portanto, o debate ficou muito prejudicado.

Vale destacar 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.

Dando continuidade ao debate entre a apresentação do 1ºRDQA e o 2º RDQA de 2023, foram mantidas as reuniões das Comissões sobre as metas, principalmente, as não cumpridas ou cumpridas parcialmente e também uma cobrança para que o gestor apresentasse os planos de ações aprovação no RAG 2022, pois cada uma delas emitiram seus pareceres com destaques que consta deste relatório.

Com relação aos apontamentos da Comissão de Recursos e Orçamentos sobre a criação de novas comissões e também de um estreitamento do setor de auditoria com o CMS/JF, foi criada a Comissão Temática da Primeira Infância e está agendado um treinamento do setor de auditoria para o mês de setembro e foram reservadas vagas para integrantes do CMS/JF.

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.

É importante destacar que neste 2º quadrimestre, o município participou da 17ª Conferência Nacional de Saúde com 11 delegados e 5 convidados, 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, destaca-se que o conselho está em processo de adaptação na avaliação dos dados com a aplicação da nova metodologia que foi proposta pela Comissão de Recursos e Orçamentos e aprovada pelo plenário do conselho em abril de 2023.

Podemos afirmar que a Subsecretaria de Planejamento, Gestão Integrada e Participativa, não tem medido esforços para tentar fazer os esclarecimentos devidos, bem como destacamos as melhorias na participação dos técnicos dos setores afins, como vem sendo constantemente cobrados pelo conselho.

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 (**LC 141/2012**), porém, há que se destacar que não houve 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, e leitos hospitalares não pactuados com os entes federados.

Do ponto de vista das despesas que foram empenhadas, liquidadas e pagas, a gestão vem cumprindo suas metas tanto no primeiro, quanto no segundo quadrimestre.

Auditorias

- Considerações:

Em relação a Auditoria, está previsto um treinamento para os técnicos do setor e integrantes do Conselho nos dias 20/09/20 e 21/09/23 em parceria com a SRS/JF e esperamos a partir daí melhorar a relação entre o Conselho e o setor que é de fundamental importância para o acompanhamento das possíveis irregularidades no SUS.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

A Secretaria de Saúde de JF, através de suas Subsecretarias, coordenada pela Subsecretaria de Planejamento, Gestão Estratégica e Participativa, a partir de demandas das discussões dos RQDAs e RAGs, vem desenvolvendo novas estratégias de monitoramento. Vale destacar que o envolvimento de todos os setores de execução dos serviços do SUS no processo de planejamento e prestação de contas, é um ganho para o Controle Social, pois é onde se tem um contato mais próximo dos gestores com os usuários.

Em relação ao cumprimento da PAS 2023, foi apresentado pela gestão um percentual de **50%** das metas alcançadas, **32,60%** das metas alcançadas parcialmente, **15,21%** delas sem o alcance para o período e **2,17%** foram reestruturadas. Com esses resultados foram cobrados pelo conselho um maior detalhamento dos planos de ações implementados para o 3º RDQA.

Ações como as campanhas realizada no segundo quadrimestre, tendo como exemplo o Programa Imuniza JF, uso consciente e descarte adequado de medicamentos no Dia Do Uso Racional de Medicamentos, o projeto Cuidar Bem JF - Farmácia Vai à Escola, projeto Manhã de Bem-Estar e outras ações realizadas em UBSs sobre o Dia Mundial sem tabaco e eventos de comemoração para a promoção da conscientização sobre doação de Leite Humano e a Luta Antimanicomial, podem ser citados como avanços deste processo.

JUIZ DE FORA/MG, 01 de Maio de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Juiz De Fora