

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: MINAS GERAIS
MUNICÍPIO: JUIZ DE FORA

Relatório Anual de Gestão 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
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MG
Município	JUIZ DE FORA
Região de Saúde	Juiz de Fora
Área	1.436,85 Km ²
População	540.756 Hab
Densidade Populacional	377 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/02/2024

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: 05/02/2024

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: 05/02/2024

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: 05/02/2024

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 (Km ²)	População (Hab)	Densidade
BELMIRO BRAGA	392.319	3244	8,27
CHIADOR	252.346	2800	11,10
CHÁCARA	152.874	3075	20,11
CORONEL PACHECO	130.287	2762	21,20
EWBANK DA CÂMARA	103.844	3875	37,32

GOIANÁ	153.229	4053	26,45
JUIZ DE FORA	1436.85	540756	376,35
MATIAS BARBOSA	156.728	14121	90,10
PIAU	191.378	2796	14,61
RIO NOVO	207.559	8518	41,04
SANTANA DO DESERTO	182.207	3747	20,56
SIMÃO PEREIRA	134.676	2947	21,88

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento 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	49	
	Governo	18	
	Trabalhadores	16	
	Prestadores	14	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/05/2023

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/09/2023

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/02/2024

• Considerações

1 - Identificação:

No período vigente a este relatório não houve alteração no cargo de Secretário de Saúde. Atualmente, Ivan Charles Fonseca Chebli está na pasta. Em 31/01/2023, foi nomeada Mirelly Vasconcelos Cardoso para o cargo de Secretária Adjunta de Saúde.

Link para consulta: https://www.pjf.mg.gov.br/e_atos/e_atos_vis.php?id=103236

Permanece a composição de membros do Conselho Municipal de Saúde para o Biênio 01/05/2022 a 01/05/2024, cuja Presidente eleita foi a Sra. Regina Célia de Souza, conforme informado no primeiro quadrimestre através do Decreto N. 15.187 de 27 de abril de 2022.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

2 - Introdução:

A Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora (SMS/PJF) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) relativo às ações e serviços de saúde do Município de Juiz de Fora/ MG no período de Janeiro a dezembro de 2023. Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, Portaria nº. 2.135, de 25 de setembro de 2013, do Ministério da Saúde, que estabelecem as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e, o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, garantindo o dinamismo necessário ao planejamento através do monitoramento e o acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde de 2022, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, conforme Resolução nº 561/2022.

Os instrumentos para o planejamento e a gestão de saúde no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde e os relatórios de gestão, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão. Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. São desenvolvidos de forma contínua, articulada e integrada e devem ser alinhados e compatibilizados aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo, Plano Plurianual de Ação Governamental, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual. O planejamento do SUS requer uma construção participativa, ascendente e Intersetorial, para ser utilizado como instrumento estratégico para a gestão, possibilitando o seu monitoramento e a avaliação das ações e serviços públicos de saúde.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas no ano de 2023 e é organizado em dez capítulos, sendo a ficha de identificação já apresentada no primeiro capítulo e o segundo capítulo se refere a esta introdução. No terceiro capítulo são apresentados dados demográficos e de morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Juiz de Fora por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade. No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde dos quatro primeiros eixos constituídos na Programação Anual de Saúde 2023: Eixo I - Atenção Primária: Saúde da Família e Comunidade, Eixo II - Promoção e Vigilância em Saúde, Eixo III - Atenção Secundária e Serviços Contratados e Eixo IV - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar, a fim de retratar as atividades e resultados alcançados no ano de 2023. No quinto capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a Rede SUS-JF, incluindo unidades próprias da rede municipal e conveniadas da rede estadual, federal, entidades filantrópicas e privadas. Já no sexto capítulo são apresentadas as informações relevantes relacionadas aos profissionais trabalhadores da REDE SUS. O sétimo capítulo apresenta os resultados de indicadores da Programação Anual de Saúde de forma a acompanhar a execução das metas ao longo de 2023. No oitavo capítulo, por sua vez, trata da Pactuação Interfederativa que no ano de 2021 foi descontinuada, não havendo dados lançados neste capítulo. No nono capítulo são abordados os dados sobre execução orçamentária e financeira. No décimo capítulo, são apresentadas as auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas ao ano 2023 e no décimo primeiro capítulo, são expostas análises e considerações gerais sobre a gestão da saúde no município. Ressalta-se que algumas informações contidas no DIGISUS não refletem a nossa base de dados locais tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores migram ao mesmo tempo para a base de dados do DIGISUS, uma vez que ainda não há um sistema que integre em nível nacional e estadual os diversos dados que advém de bases dos sistemas oficiais.

Metodologia utilizada: Assim como nos RDQA/23, disponibilizamos às equipes um manual orientativo para a coleta dos resultados das metas e das análises e considerações dos itens 3 ao 10, ampliando o escopo de análise, incluindo detalhamentos de dados de morbi-mortalidade e as internações por faixa etária e raça/ cor, quando possível estratificar o dado na base local dessa forma, buscando comparativos com o ano imediatamente anterior.

Objetivos:

1. Ampliar e integrar as informações e análises para além da prestação de contas do DIGISUS;
2. Associar e correlacionar os dados detalhados quanti e quali aos dados de morbi-mortalidade e internações com os ciclos de desenvolvimento;
3. Correlacionar os dados apurados com os programas financiados pelas esferas governamentais.
4. Correlacionar os dados apurados com as metas pactuadas no PMS;

Resultados Esperados:

1. Aumentar o escopo das informações em saúde e ampliar a identificação dos pontos críticos;
2. Melhorar o monitoramento dos dados e o cumprimento das metas e indicadores de saúde;
3. Subsidiar as avaliações em saúde;
4. Ser instrumento de Educação em Saúde para todos os envolvidos no processo de planejamento em saúde, em especial o controle social.

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: 05/02/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
JUIZ DE FORA	6458	6043	5653	5547

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

Data da consulta: 05/02/2024.

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	1633	2131	5627	1940	1659
II. Neoplasias (tumores)	3654	3331	3280	3494	3583
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	261	176	155	205	237
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	781	594	518	703	831
V. Transtornos mentais e comportamentais	914	702	820	801	998
VI. Doenças do sistema nervoso	890	522	574	721	787
VII. Doenças do olho e anexos	391	228	198	248	313
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	92	35	28	66	93
IX. Doenças do aparelho circulatório	4271	3950	3726	4408	4878
X. Doenças do aparelho respiratório	2800	1571	1263	2676	3074
XI. Doenças do aparelho digestivo	2715	1834	2002	2913	3104
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	728	514	593	776	935
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	840	507	578	898	993
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2341	1786	1712	2508	2757
XV. Gravidez parto e puerpério	5246	5077	4389	4354	4264
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	932	969	849	1001	867
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	216	156	223	218	267
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	367	315	344	429	529
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4110	3432	3736	4407	4443

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1363	924	945	1329	1614
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	34545	28754	31560	34095	36226

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

Data da consulta: 05/02/2024.

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	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	300	783	1704	521
II. Neoplasias (tumores)	773	795	800	787
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	22	15	23	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	234	235	263	255
V. Transtornos mentais e comportamentais	101	110	75	97
VI. Doenças do sistema nervoso	213	162	192	219
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	964	985	1048	1071
X. Doenças do aparelho respiratório	601	497	472	605
XI. Doenças do aparelho digestivo	209	171	190	228
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	32	20	23	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	61	61	50	80
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	187	192	225	241
XV. Gravidez parto e puerpério	3	2	13	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	55	35	37	54
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	18	35	25	19
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	409	477	515	407
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	284	285	331	327
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	4466	4860	5988	4963

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

Data da consulta: 05/02/2024.

● Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 - População estimada por sexo e faixa etária.

- 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.

Distribuição de Gênero por Faixa Etária:

A população de Juiz de Fora se caracteriza atualmente por um número maior de nascidos do sexo masculino e, em contrapartida, de um número maior de mulheres já a partir dos 20 anos. Este cenário espelha, em certa medida, o nacional identificado pelo IBGE através do Censo 2022.

Segundo informações disponíveis no site IBGE: Isso está relacionado com a maior mortalidade dos homens em todos os grupos etários: desde bebê até as idades mais longevas, a mortalidade dos homens é maior. Além disso, nas idades adultas, a sobre mortalidade masculina é mais intensa. E, com o envelhecimento populacional, a redução da população de 0 a 14 anos e o crescimento da população de pessoas com 65 anos ou mais de idade há um aumento da proporção de mulheres, já que elas sobrevivem mais em relação aos homens. Se comparados aos dados nacionais, Juiz de Fora registra, ainda, um número de idosos maior do que o número de crianças. Segundo os dados do Censo, no Brasil, o índice de envelhecimento chegou a 80,0 em 2022, indicando que há 80 pessoas idosas para cada 100 crianças de 0 a 14 anos. Em Juiz de Fora esta proporção é de aproximadamente 118 idosos para cada 100 crianças.

Mais informações em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos#:~:text=Considerando%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20de%20idosos,de%200%20a%2014%20anos.>

Âmbito social e planejamento:

Percebe-se que a saúde dentre os homens é uma questão delicada e que necessita maior atenção. Tradicionalmente, temos em nossa sociedade a atribuição de serviços braçais e em espaços mais arriscados para a saúde física aos homens. Em adição, são traços sociais remanescentes a ideia de que homens não podem demonstrar fraqueza ou fragilidade, pois deveriam ser a base rígida e de proteção dentro das famílias. Esse pensamento contribui para um cuidado menor de homens com relação a sua saúde, que associam conscientemente ou não a busca por cuidados a um sinal de fragilidade indesejada. Mostra-se necessária, portanto, a elaboração de instrumentos de educação em saúde que proporcionem reflexão com relação ao autocuidado desejável de ser praticado pelos homens em nossa sociedade e o fortalecimento de políticas específicas para as doenças que mais comumente afetam homens e podem levar à sua morte, como o câncer de próstata.

Na configuração etária da população, vê-se em Juiz de Fora uma forte marca desta realidade, tendo em vista que o número de nascidos homens é ligeiramente maior que o número de mulheres e já na faixa dos 80 anos + o número de mulheres é mais que o dobro da população de homens.

Como a maior parte da população, assim como nos RDQAs anteriores, se mostra entre 20 e 59 anos, também é necessária muita atenção neste grupo, especialmente no âmbito da saúde no trabalho, trazendo enfoque para os trabalhos comumente masculinos em condições de insalubridade.

3.2. Nascidos vivos

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 principais na gestão da saúde 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.

No ano de 2023, Juiz de Fora registrou 7.303 nascidos vivos. Destes, 5.345 de mães residentes no município de Juiz de Fora e 1.958 de mães residentes em municípios vizinhos.

Dos nascidos vivos de mães residentes em Juiz de Fora, 2.606 foram do sexo feminino e 2.739 do sexo masculino. Foram realizados 3.193 partos do tipo cesárea e 2.152 partos do tipo vaginal.

Em relação aos estabelecimentos em que ocorreram os nascimentos:

Nascidos Vivos por Tipo de Estabelecimento	TOTAL
Nascidos vivos em estabelecimentos 100% SUS	2.236
Nascidos vivos em estabelecimentos privados não conveniados ao SUS.	1.510
Nascidos vivos em estabelecimentos que realizam atendimento SUS e atendimento privado concomitantemente.	1.561
Nascidos vivos sem informação de estabelecimento de nascimento.	38

Dos 5.345 nascidos vivos com mães residentes em Juiz de Fora, temos:

Idade da Mãe	Total de Nascidos Vivos
Nascidos vivos de mães com 20 anos ou menos	587
Nascidos vivos de mães entre 21 e 30 anos	2.505
Nascidos vivos de mães entre 31 e 35 anos	1.239
Nascidos vivos de mães com 36 anos ou mais.	1.014
TOTAL	5.345

Número de semanas de gestação na data do parto:

Semanas de Gestação	TOTAL
Menos de 22 semanas	1
22 a 27 semanas	40
28 a 31 semanas	50
32 a 36 semanas	531
37 a 41 semanas	4.673
42 semanas e mais	50

Número de consultas de pré natal informadas na Declaração de Nascido Vivo:

Nº de consultas de pré natal	TOTAL
Nenhuma consulta	75
1 a 3 consultas	216
4 a 6 consultas	703
7 ou mais consultas	4.349

Observação importante:

Taxa cesárea da rede pública e privada: Estabelecimento 100% privado = 83,78% Estabelecimento 100% SUS = 47,55% Estabelecimento com atendimento SUS e privado = 62,38%

3.3. Principais causas de internação

É importante registrar neste capítulo que no 3º RDQA, este anexo foi atualizado, gerando uma pequena diferença de dados, devido ao prazo de processamento das informações pelo SIH/SUS, e as análises efetuadas pela equipe técnica. Porém nada que prejudicasse a qualidade das análises efetuadas, uma vez que a tendências das causas permaneceram as mesmas.

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 (13,49%), sendo a segunda principal causa, o grupo de causas das lesões, envenenamento e alguma outra consequência das causas externas (12,33%), seguido do grupo gravidez, parto e puerpério (11,86%), neoplasias (9,80%), doenças do aparelho digestivo (8,50%), e doenças do aparelho respiratório (8,47%).

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, destacando-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, consequentemente elevando gastos públicos. Nos dados do ano 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:

GRUPO DE CAUSAS	TOTAL
V01-V99 Acidentes de transporte	1569
V01-V09 Pedestre traumatizado acidente transporte	1555
V10-V19 Ciclista traumatizado acidente transporte	3
V20-V29 Motociclista traumatizado em acidente de transporte	4
V30-V39 Ocupante de triciclo motorizado traumatizado em acidente de transporte	1
V40-V49 Ocupante automóvel traumatizado em acidente de transporte	4
V80-V89 Outros acidentes de transporte terrestre	2
W00-X59 Outras causas externas de lesões acidentais	337
W00-W19 Quedas	328
W50-W64 Exposição a forças mecânicas animadas	2
W75-W84 Outros riscos acidentais a respiração	1
X00-X09 Exposição a fumaça, ao fogo e as chamas	1
X10-X19 Contato fonte de calor e substâncias quentes	2
X20-X29 Contato animais e plantas venenosos	2
X30-X39 Exposição às forças da natureza	-
X40-X49 Envenenamento/intoxicação acidental por exposição a substâncias nocivas	1
X85-Y09 Agressões	6

Y40-Y84 Complicações durante assistência médica e cirúrgica	161
Y40-Y59 Efeitos adversos de drogas, medicamentos e substâncias biológicas usadas com finalidades terapêuticas	5
Y60-Y69 Acidentes ocorridos durante prestação de serviço médico e cirúrgico	72
Y70-Y82 Incidentes adversos durante atos diagnósticos ou terapêuticos associado aos dispositivos médicos	81
Y83-Y84 Reações anormais ou complicação tardia ou outros procedimentos	3
Y85-Y89 Sequelas de causas externas	3304
Y90-Y98 Fatores suplementares relacionados a outras causas	255
S-T Causas externas não classificadas	5
TOTAL	5637

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 externa

A avaliação contínua das interações 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 Intersetorial de Prevenção da Violência e Promoção da Paz. 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 a 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;

3.4 - Mortalidade por grupo 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 ano de 2023, a partir de dados extraídos pelo Sistema de Informação de Mortalidade, o município de Juiz de Fora registrou 6.040 óbitos. Destes, 4.711 de residentes no município e 1.329 óbitos de residentes de outros municípios.

- Óbitos de residentes em Juiz de Fora por sexo:
Feminino: 2.322
Masculino: 2.380
Ignorado: 9

Sexo	Total de Óbitos
Feminino	2.322
Masculino	2.380
Ignorado	9

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

Raça/Cor	Total de Óbitos
Branca	2.795
Parda	1.121
Preta	708
Não Informado	61
Amarela	24
Indígena	2

- Óbitos de residentes em Juiz de Fora por faixa etária:

Faixa Etária	Total de Óbitos
0 a 5 anos	80
6 a 11 anos	7
12 a 19 anos	43
20 a 29 anos	104
30 a 39 anos	131
40 a 59 anos	684
60 a 79 anos	1.938
80 a 99 anos	1.627
100 ou mais	44
Ignorado	53

Observação: Os dados classificados como Ignorado, na data em que foram extraídas as informações, os mesmos ainda estavam dentro do prazo de 120 dias para qualificação e avaliação pelo Comitê Materno Infantil, carecendo por este motivo de completude de informações naquele momento.

-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
A41.9 Septicemia não especificada
C49 Neoplasia Maligna do Tecido Conjuntivo e de outros Tecidos Moles
C34 Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões
G309 Doença de Alzheimer não especificada
I10 Hipertensão essencial (primária)
I219 Infarto agudo do miocárdio não especificado
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	232.846
Atendimento Individual	445.647
Procedimento	516.982
Atendimento Odontológico	12.196

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	6561	220918,95	64	67956,92
03 Procedimentos clínicos	336160	2306492,89	23272	45353952,73
04 Procedimentos cirúrgicos	13466	354836,35	12564	44281130,02
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	13	19221,20	830	14514015,14
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	105	6850,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	356307	2908319,39	36730	104217054,81

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

Data da consulta: 12/03/2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	28631	2804,79
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	978	316951,54

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

Data da consulta: 12/03/2024.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	57969	70677,06	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3609758	27859843,02	86	74665,50
03 Procedimentos clínicos	3782385	64076779,45	28518	51750883,81
04 Procedimentos cirúrgicos	55490	4167104,27	22460	68578978,45
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	22601	6923756,29	854	14859419,53
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	37602	8247460,24	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	7565805	111345620,33	51918	135263947,29

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	6170	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9435	-
Total	15605	-

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

Data da consulta: 12/03/2024.

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

4.1 - Produção da Atenção Básica

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. Visando a qualificação dos dados, a gestão da Secretaria de Saúde vem desenvolvendo inúmeras ações com o objetivo de melhorar o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família (eSF), desde treinamentos para uso do sistema até a instalação de 750 novos computadores e melhoria na rede lógica, possibilitando avançar na implantação do prontuário eletrônico, ampliação de testagem. Capacitação das equipes de acordo com a Política Nacional da APS, ampliação do horário de atendimento das UBS, com implantação do Programa Saúde na Hora, credenciamento de novas eSF, e implantação de mais uma eCR.

Cobertura Potencial da Atenção Primária:

População	Qt. eSF	Qt. eAP	Qt. eCR	Qt. eAPP	Qt. capacidade da equipe	Cobertura APS
577.532	112	4	2	2	410.961	71,15%

Fonte: eGestor-AB (dados referentes a dezembro/2023)

Houve o aumento de 10 eSF, e 01 eCR, ampliando assim a capacidade de cobertura que estava em 64,47%, indo para 71,15%.

Relatório de resumo de produção - Série histórica

Cadastros	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Total
Descrição	4.321	4.882	2.009	1.514	2.865	1.903	2.072	2.728	1.242	1.007	1.211	949	23.653
Cadastros domiciliar e territorial	10.371	5.290	5.534	3.287	5.988	5.045	5.347	6.578	3.472	3.057	2.333	3.094	59.396
Total	14.692	7.172	7.543	4.801	8.873	6.948	7.419	9.316	4.734	4.064	3.544	3.943	83.049

Produção	01/2022	02/2022	03/2022	04/2022	05/2022	06/2022	07/2022	08/2022	09/2022	10/2022	11/2022	12/2022	Total
Descrição	871	1.120	1.457	1.296	1.468	1.640	1.698	1.795	1.794	1.909	1.936	1.825	18.809
Atendimento domiciliar	89.961	23.288	25.045	24.601	28.993	27.476	27.925	35.435	30.189	38.067	29.360	39.986	357.914
Atendimento individual	1.101	1.207	1.406	1.402	2.839	2.000	1.928	2.218	2.198	2.211	1.700	2.180	22.422
Atendimento odontológico individual	155	184	385	355	500	500	445	611	553	535	450	459	5.132
Atividade coletiva	48	133	115	109	136	112	84	79	83	60	67	100	1.126
Avaliação de elegibilidade e admissão	39	30	142	155	107	79	56	98	496	587	402	154	2.347
Marcadores de consumo alimentar	27.887	23.889	27.882	24.861	34.311	29.295	30.767	38.134	35.202	37.766	32.956	36.709	379.657
Procedimentos individualizados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	32.040	20.143	17.929	16.802	17.642	17.409	13.576	12.822	7.182	5.484	7.188	4.811	174.428
Validação	19.927	19.178	14.134	19.274	27.353	19.378	17.029	32.885	25.245	30.536	17.668	28.994	254.343
Visita domiciliar e territorial	111.029	88.772	90.695	89.085	117.729	97.909	93.514	124.577	105.038	104.353	92.099	103.370	1.218.170
Total	111.029	88.772	90.695	89.085	117.729	97.909	93.514	124.577	105.038	104.353	92.099	103.370	1.218.170

Relatório de resumo de produção - Série histórica

Cadastros	01/2023	02/2023	03/2023	04/2023	05/2023	06/2023	07/2023	08/2023	09/2023	10/2023	11/2023	12/2023	Total
Descrição	2.137	1.923	2.235	708	3.380	1.406	2.199	3.114	1.643	1.576	2.162	2.145	23.998
Cadastros domiciliar e territorial	4.436	4.986	5.220	2.668	4.290	4.182	5.085	8.541	4.545	4.195	4.733	5.604	58.485
Total	6.573	6.909	7.555	3.376	5.670	5.588	7.284	11.655	6.188	5.771	6.895	7.799	81.483

Produção	01/2023	02/2023	03/2023	04/2023	05/2023	06/2023	07/2023	08/2023	09/2023	10/2023	11/2023	12/2023	Total
Descrição	1.938	1.677	1.839	1.748	1.759	1.675	1.722	1.813	1.568	1.600	1.668	1.678	20.485
Atendimento domiciliar	85.553	30.970	39.983	34.148	39.399	35.818	34.788	42.395	39.275	43.956	41.335	36.626	454.566
Atendimento individual	2.118	1.997	2.784	2.047	2.843	1.806	1.929	2.544	2.478	2.242	2.559	2.360	27.117
Atendimento odontológico individual	449	483	863	592	856	803	855	1.097	954	986	957	696	9.593
Atividade coletiva	70	65	103	69	125	111	154	131	107	76	95	92	1.198
Avaliação de elegibilidade e admissão	145	181	341	487	423	582	1.094	1.252	1.921	1.624	1.794	1.119	11.655
Marcadores de consumo alimentar	37.521	33.288	47.339	38.035	45.381	39.528	41.312	49.584	47.522	52.371	50.119	44.844	528.668
Procedimentos individualizados	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	7.577	4.082	5.439	4.271	14.133	10.633	10.482	7.940	4.548	4.826	7.011	7.023	84.654
Validação	22.557	19.209	20.945	16.566	19.159	20.830	20.357	18.779	20.454	22.067	20.809	18.830	240.522
Visita domiciliar e territorial	108.008	93.952	119.606	100.003	124.098	111.386	114.634	126.046	121.309	131.538	126.849	113.000	1.390.459

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos - Ambulatoriais:

É importante registrar neste capítulo que no 3º RDQA, as análises efetuadas pela equipe técnica e as análises para RAG, estavam sem a produção de dezembro apurada, gerando uma pequena diferença de dados, devido ao prazo de processamento das informações pelo SIA/SIH/SUS. Porém nada que prejudicasse a qualidade das análises efetuadas.

A Análise dos dados indicados no 3º quadrimestre de 2023 e no RAG indica que existe um padrão nos atendimentos de urgência e emergência tanto ambulatorial quanto internações. Faixa etária, CIDs também indicam que a população tem a sazonalidade das moléstias, além de males identificados pela faixa etária que acomete idosos. Outra observação que se mantém é que mulheres são sempre maioria nos atendimentos de urgência, tanto nas internações quanto atendimentos ambulatoriais.

Conforme dados extraídos do SIA/SUS, entre o período de Janeiro a Novembro de 2023 nos atendimentos Ambulatoriais de Urgência, 44,75% dos pacientes são do sexo masculino e 55,25% são do sexo feminino. A faixa etária de maior incidência no período é a de 40 a 59 anos com 19,72% e 20 a 29 com 18,80%. Na faixa etária de 60 a 69 foram 7,86% de pacientes.

Os CID's mais informados são:

CID NAO INFORMADO: 279210, T50 Intox diuret out drog medic subst biolog NE: 830 , Z00.0 J01 Sinusite aguda: 816, N10 Nefrite tubulo-intersticial aguda: 780, K52.9 Gastroenterite e colite nao-infecc NE: 729, L50.9 Urticaria NE: 713, R45.6 Violencia fisica: 560.

Já entre os procedimentos mais realizados estão o Acolhimento e Classificação de Risco: 39,60%, o Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento: 37,59% e o Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada: 16,56%.

Hospitalar:

De acordo com os dados do SIH, período de Janeiro a Novembro de 2023, nos atendimentos Hospitalares de Urgência: 49,08% dos pacientes atendidos no período foram do sexo masculino e 50,92% foram do sexo feminino. A faixa etária predominante é de + de 65 anos com 29,76% dos atendimentos, seguido pela faixa etária de 55 a 64 anos com 16,17%. O CID predominante é o IX. - Doenças do aparelho circulatório com 17,07% 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 14,64% casos no período. Os procedimentos mais realizados também corroboram as informações anteriores, pois trazem o tratamento de pneumonias ou influenza (gripe) com 4,43% atendimentos no período. Em segundo lugar vem o Tratamento de Síndrome Coronariana Aguda com 2,99%, sendo este também um tipo de tratamento compatível com a idade predominante na maioria dos atendimentos hospitalares de urgência. Dentre os dados extraídos no SIH estão os óbitos. No período indicado foram identificados um total de 2.189 óbitos correspondentes à 6,47% das internações.

Unidade	Total de atendimentos de Janeiro a Dezembro de 2023
HPS	93.284
DURL	72.257
PAI	32.724
DID	20.151
STIH	12.100
UPA SUL	75.062
UPA NORTE	120.388
UPA OESTE	63.767
TOTAL	489.733

Total de atendimentos do SAMU: 21.807 (Dados enviados pelo Cisdeste).

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Analisando os dados apresentados nas planilhas acima destacadas, podemos perceber que houve um aumento na produção, entre o 1.º e 3.º quadrimestres, o que se deu relativo aos esforços empenhados em acompanhar as ações de apresentação e reapresentação da produção das Unidades dos CAPS. Sendo assim, a Supervisão de Gestão de Informação da Atenção Secundária, esteve nos serviços e orientou em caso de necessidades e dúvidas. Compreendemos também que no ano de 2023, obtivemos necessidade de mudança do CAPS ad III, o qual não tinha sede própria até o mês de julho, que incorreu em real queda no número de procedimentos apresentados, apesar dos atendimentos não terem sido interrompidos durante o ano.

A produção foi acompanhada em reuniões de Colegiado com a presença de todas as Supervisoras dos CAPS, além de reuniões e monitoramento junto das equipes assistenciais e administrativas, o que impacta diretamente no aumento dos resultados e dos lançamentos mais expressivos.

Em comparativo ao ano de 2022, podemos observar que o resultado inferior de atendimentos, traduziu em um aumento de internações, o que temos trabalhado para reverter qualificando nossa oferta de serviços, investindo na recomposição de profissionais, além dos alinhamentos com Política Nacional de Saúde Mental e programação para implementação de novos serviços. Cabe informar que o aumento do número de internações é também impactado pelo fechamento do acolhimento noturno do CAPS ad III de Janeiro a Julho de 2023. O cuidado almejado, através da orientação de todos os sujeitos envolvidos nesse processo (pacientes, familiares, profissionais e sociedade), objetivando melhor compreender a saúde mental, quebrando as barreiras ao cuidado digno destas pessoas adoecidas, qualificação da assistência à saúde mental, restaurando de acordo com os recursos disponíveis o potencial destes para vida autônoma em sociedade.

1º Quadrimestre 2023 (Sistema de informações ambulatoriais)																		
Forma de organização	Janeiro				Fevereiro				Março				Abril				T	
	Qt. Apresentada	Valor Apresentado	Qt. Aprovada	Valor Aprovado	Qt. Apresentada	Valor Apresentado	Qt. Aprovada	Valor Aprovado	Qt. Apresentada	Valor Apresentado	Qt. Aprovada	Valor Aprovado	Qt. Apresentada	Valor Apresentado	Qt. Aprovada	Valor Aprovado	Qt. Apresentada	Valor Apresentado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2262	210,37	2262	210,37	1194	40,7	1133	40,7	1187	201,45	1156	201,45	1698	107,1	1676	107,1	6341	559,62

3º Quadrimestre 2023 (Sistema de informações ambulatoriais)																
Forma de organização	Setembro				Outubro				Novembro				Total			
	Quant. Apresentada	Valor Apresentado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Apresentada	Valor Apresentado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Apresentada	Valor Apresentado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Apresentada	Valor Apresentado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2438	354,35	2438	354,35	2969	198,9	2969	198,9	3712	374,85	3712	374,85	9119	928,10	9119	928,10

Sistema de Informações Ambulatoriais 3º Quadrimestre 2023 (DETALHADO)				
Sistema de Informações Ambulatoriais 3º Quadrimestre 2023 (DETALHADO)	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	TOTAL

	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado						
0301080011 Abordagem Cognitiva Comportamental do Fumante (Por atendimento/Paciente)	116	-	337	-	274	-	727	-
0301080020 Acolhimento Noturno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	-	-	-	-	-	-	-	-
0301080038 Acolhimento em Terceiro Turno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	-	-	1	-	-	-	1	-
0301080046 Acompanhamento de Paciente em Saúde Mental (Residência Terapêutica)	127	-	136	-	131	-	394	-
03010800160 Atendimento em Psicoterapia de Grupo	5	27,95	-	-	-	-	5	27,95
0301080178 atendimento Individual em Psicoterapia	128	326,4	78	198,9	147	374,85	353	900,15
0301080194 Acolhimento Diurno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	51	-	95	-	129	-	275	-
0301080208 Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	368	-	372	-	686	-	1426	-
0301080216 Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial	43	-	47	-	82	-	172	-
0301080224 Atendimento Familiar em Centro de Atenção Psicossocial	58	-	128	-	280	-	466	-
0301080232 Acolhimento Inicial por Centro de Atenção psicossocial	12	-	77	-	119	-	208	-
0301080240 Atendimento Domiciliar para Pacientes de Centro de atenção Psicossocial e/ou Familiares	-	-	3	-	50	-	53	-
0301080259 Ações de Articulação de Redes Intra e Intersetoriais	805	-	675	-	863	-	2343	-
0301080267 Fortalecimento do Protagonismo de Usuários de Centro de Atenção Psicossocial e Seus Familiares	124	-	106	-	104	-	334	-
0301080275 Práticas Corporais em Centro de Atenção Psicossocial	21	-	32	-	7	-	60	-
0301080283 Práticas Expressivas e Comunicativas em Centro de Atenção Psicossocial	44	-	80	-	77	-	201	-
0301080291 Atenção às Situações de Crise	55	-	343	-	367	-	765	-
0301080305 Matriciamento de Equipes da Atenção Básica	71	-	28	-	47	-	146	-
0301080313 Ações de Redução de Danos	238	-	283	-	90	-	611	-
0301080321 Acompanhamento de Serviço Residencial Terapêutico por Centro de Atenção Psicossocial	72	-	24	-	68	-	164	-
0301080330 Apoio a Serviço Residencial de Caráter Transitório por Centro de Atenção Psicossocial	-	-	-	-	6	-	6	-
0301080348 Ações de Reabilitação Psicossocial	15	-	26	-	48	-	89	-
0301080356 Promoção de Contratualidade no Território	25	-	32	-	73	-	130	-
0301080399 Matriciamento das Equipes do Pontos de Atenção da Urgência e Emergência e de Serviços Hospitalares	60	-	66	-	64	-	190	-
TOTAL	2438	354,35	2969	198,9	3712	374,85	9119	928,1

Em relação aos dados discriminados acima, é possível verificar os números divergentes de atendimentos registrados com a realidade de atenção nos Centro de Atenção Psicossocial, isso se dá tanto por questões relativas ao sistema, aos lançamentos e possíveis dificuldades estruturais. Observamos um número expressivo nos atendimentos individuais em CAPS código 0301080208, além de articulações de rede intra e intersetoriais código 0301080259, seguido de atenção à crise código 0301080291 e ações de redução de danos código 0301080313. Tais atividades refletem o trabalho realizado nos Centros de Atenção Psicossocial, visto a necessidade do trabalho em rede e focado na singularidade dos sujeitos que

acessam a Rede de Atenção Psicossocial. E Notamos subnotificação do atendimento em grupo código 0301080216, de atendimentos iniciais em CAPS código 0301080232, acolhimento noturno código 0301080020, apontamos possível falha em uso dos códigos pelos profissionais o que será trabalhado junto às Supervisões de CAPS, no sentido de alinhamento e melhor apresentação de dados. Relativo à atenção em CAPS 24 horas, os quais utilizam dos lançamentos de atendimento noturno, nos meses de Setembro a Novembro acompanhamos 33 usuários assistidos em sua integralidade.

1º Quadrimestre 2023 Sistema de Informações Hospitalares										
Forma de Organização	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		ABRIL		TOTAL	
	AIH Pagas	Valor total								
030317 Tratamento de transtornos mentais e comportamentais	5	11.641,80	73	17.157,00	82	24.476,96	74	31.217,62	281	84.493,38

3º Quadrimestre 2023 Sistema de Informações Hospitalares								
Forma de Organização	SETEMBRO		OUTUBRO		NOVEMBRO		TOTAL	
	AIH Pagas	Valor total						
030317 Tratamento de transtornos mentais e comportamentais	122	29.802,96	111	33.533,49	89	28.612,79	322	91.949,24

Sistema de Informações Hospitalares 3º Quadrimestre 2023 (DETALHADO)								
Procedimento 030317	SETEMBRO		OUTUBRO		NOVEMBRO		TOTAL	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado						
0303170131 TRATAMENTO CLÍNICO EM SAÚDE MENTAL EM SITUAÇÃO DE RISCO ELEVADO DE SUICÍDIO	2	57,00	1	1.710,00	1	1.254,00	4	3.021,00
0303170140 TRATAMENTO CLÍNICO PARA CONTENÇÃO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO	83	18.649,64	80	23.957,49	62	25.363,79	225	67.970,92
0303170158 TRATAMENTO CLÍNICO PARA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E ADEQUAÇÃO TERAPÊUTICA, INCLUINDO NECESSIDADES	2	342,00	---	---	---	---	2	342,00
0303170166 TRATAMENTO CLÍNICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ALCOOL	10	3.876,00	8	1.425,00	7	285,00	25	5.586,00
0303170174 TRATAMENTO CLÍNICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE CRACK	6	1.597,99	3	798,00	---	---	9	2.395,99
0303170182 TRATAMENTO CLÍNICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DAS DEMAIS DROGAS E/OU OU	19	5.280,33	19	5.643,00	19	1.710,00	57	12.633,33
TOTAL	122	29.802,96	111	33.533,49	89	28.612,79	322	91.949,24

Analisando os dados de internação nesse período, podemos perceber que o maior número de internações foi relativo ao código 0303170140, o qual traduz de fato a justificativa clínica para internação em saúde mental. Em novembro de 2023 podemos perceber uma queda no número de internações e um aumento em ações ambulatoriais, o que corresponde à lógica de tratamento no SUS e a necessidade de investimento e compromisso de cuidado em rede e liberdade para o usuário da saúde mental. A internação psiquiátrica é atualmente indicada para casos graves, quando foram esgotados os recursos extra-hospitalares para o tratamento ou manejo do problema, sendo a internação de pessoas em instituições com características asilares proibida.

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

Os dados foram atualizados conforme os Sistemas SIA/SIH/SUS, que não compromete a análise das equipes técnicas.

a) DADOS DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL:

- JAN A NOV 2023 EM RELAÇÃO A JAN A DEZ 2022 - comparando a produção com o ano anterior

Ao analisar a produção do ano de 2023 em comparação com o ano de 2022, 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 7.880.963 para 6.954.574, uma diferença de 926.389 procedimentos. No entanto, é importante ressaltar que os dados do ano de 2023 não se encontram fechados, pois a produção do mês de dezembro/2023 ainda não se encontra disponibilizada pelo sistema SIASUS.

Considerando a média de produção do ano de 2023 de 632.234 procedimentos, podemos concluir que a produção estimada do ano ficará aproximada dos resultados obtidos no ano anterior.

Cabe destacar que dos grupos elencados acima, tiveram uma produção inferior em relação ao ano de 2022 os seguintes grupos:

a) grupo 1 - ações de promoção e prevenção em saúde que teve uma produção em 2023 de 54.089 para uma em 2022 de 233.666, uma diferença de 179.577 em procedimentos realizados. Entretanto, ao analisarmos a produção do período mais detalhadamente, verificamos que no mês de setembro de 2022 houve uma falha no processamento da produção relativa à saúde bucal referente ao código 0101020074- aplicação de flúor (foi apurado o quantitativo de 170.194 sendo que os demais meses a produção é bem inferior) que gerou

impacto no resultado do ano;

b) grupo 4 - procedimentos cirúrgicos, que teve uma produção em 2023 de 51.117 e em 2022 de 178.549, com uma diferença, portanto, de 127.432 procedimentos. Entretanto, ao analisarmos a produção do período mais detalhadamente, verificamos que no mês de outubro de 2022 houve uma falha no processamento da produção relativa à saúde bucal referente ao código 041402138- exodontia de dente (foi apurado o quantitativo de 130.661 sendo que os demais meses a produção tem sido inferior) que gerou impacto no resultado do ano.

c) grupo 5 - transplantes de órgãos, tecidos e células, apresenta um acréscimo no período mesmo sem a produção do mês de dezembro/2023. Até novembro, temos uma produção de 20.073 e no período anterior de 19.387 procedimentos, em especial o subgrupo 0506- acompanhamento e intercorrências no pré e pós transplantes.

Em resumo, é importante ressaltar que essas conclusões são baseadas nos dados disponibilizados pelo sistema SIASUS e na comparação entre os períodos mencionados, não levando em consideração, portanto, o mês de dezembro/2023, o valor aprovado ou outros fatores que possam influenciar a análise.

b) DADOS DA PRODUÇÃO HOSPITALAR

- JAN A DEZ 2022 EM RELAÇÃO A JAN A NOV 2023 - comparando a produção com o ano anterior.

Após analisar os dois períodos referentes aos procedimentos hospitalares do SUS no município, podemos concluir que houve uma produção estável considerando o número de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) aprovadas no ano de 2023 em comparação com o ano anterior.

O total de AIH aprovadas em 2022 de 49.166 para 47.668 em 2023, representando uma redução de 1.498 procedimentos. No entanto, é importante ressaltar que os dados de 2023 não se encontram fechados pois a produção do mês de dezembro/2023 ainda não se encontra disponibilizada pelo sistema SIHSUS.

Considerando a média de produção anual de 4.333 procedimentos podemos concluir que a produção estimada para 2023 ultrapassará os resultados obtidos no período anterior.

2) DADOS DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES:

Com base nos dados fornecidos, é possível perceber um pequeno decréscimo nas hospitalizações de crianças com idades entre 0 e 4 anos durante o ano de 2023, totalizando uma redução de 383 internações em comparação com o ano anterior. No entanto, é importante ressaltar que os dados do ano de 2023 não se encontram fechados pois a produção do mês de dezembro/2023 ainda não se encontra disponibilizada pelo sistema SIHSUS.

Observamos no ano quedas mais expressivas nos grupos: algumas afecções originadas no período perinatal em jan/23; doenças do aparelho geniturinário, doenças do aparelho respiratório houve um decréscimo no atendimento em fevereiro e outubro/23. Observamos, também, um aumento no grupo doenças no sistema nervoso que em 2022 foi de 75 atendimentos e em 2023 foi de 103.

As principais categorias de doenças classificadas pela CID-10 são: algumas afecções originadas no período perinatal, doenças do aparelho respiratório, algumas doenças infecciosas e parasitárias e lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.

- Já na faixa etária de 30 a 59 anos, as principais causas de internação são: lesões causadas por envenenamento e outras consequências de causas externas, totalizando 2332 internações, seguidas por doenças do aparelho circulatório com 2014 internações; neoplasias (tumores) com 2002 internações e internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério com 1.893.

O total de internações no ano de 2023 foi de 17.068, comparando com o ano de 2022 com um total de 17.701, onde podemos verificar um decréscimo de 633 internações. Entretanto, é importante ressaltar que os dados do ano de 2023 não se encontram fechados pois a produção do mês de dezembro/2023 ainda não se encontra disponibilizada pelo sistema SIHSUS. Considerando a média de internações no ano de 2023, podemos observar que o total do exercício poderá ser superior ao ano de 2022.

Podemos observar que o maior número de internações nos anos 2022 e 2023 foi do sexo feminino com 19.396, comparando com o mesmo período, o sexo masculino teve 15.373 internações.

- Na faixa etária de 60 a 80 anos e mais em 2023 ocorreu 16.670 internações e em 2022 16.760, representando um decréscimo de 90 internações. É importante destacar que nesta faixa etária o maior número de internações ocorre no sexo masculino com 17.091, sendo 8.547 para 2022 e 8.544 de 2023, e no feminino ocorreu 16.339 sendo 8.213 e 8.126 para 2022 e 2023 respectivamente.

No entanto, é importante ressaltar que os dados do ano de 2023 não se encontram fechados pois a produção do mês de dezembro/2023 ainda não se encontra disponibilizada pelo sistema SIHSUS.

4.5. Assistência Farmacêutica:

A Assistência Farmacêutica, segundo a Política Nacional de Medicamentos(PNM), instituída pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3196/1998 é parte integrante e indispensável para efetividade do Sistema Único de Saúde (SUS) ligada a execução das ações da Assistência à Saúde da População. Mediante esta Portaria o Departamento de Assistência Farmacêutica vem trabalhando na consolidação das ações desenvolvidas no setor.

Criação do Memento Terapêutico

Este trabalho foi criado como um instrumento básico de orientação para consultas do elenco de medicamentos constantes na Relação Municipal de Medicamentos REMUME, onde a publicação construtiva divulga informações sobre fármacos de expressivo uso, prestando apoio aos profissionais que exercem ações fundamentais na linha de frente do trabalho assistencial, no âmbito da saúde pública, bem como para todos os pacientes da rede do SUS com interesse em saberes de medicamentos. Onde todos os profissionais da rede de saúde de Juiz de Fora tem acesso ao memento.

Este trabalho pode ser acessado pelo site: <http://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/ss/assistencia-farmacautica/remume.pdf>

Criação do Plano de Cuidado Farmacêutico

O projeto IMPLANTAÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA DOS MUNICÍPIOS foi realizado no período de 01/06/2023 a 27/10/2023 em parceria com o Hospital Oswaldo Cruz (HAOC) de São Paulo. O objetivo foi obter informações fundamentais para a tomada de decisão e construção de indicadores de monitoramento, avaliação e qualificação do cuidado farmacêutico.

No presente estudo foram analisados os pacientes em polifarmácia (cinco ou mais medicamentos) verificando a necessidade, efetividade, segurança e adesão ao problema

relacionado à farmacoterapia aplicando formulário específico fornecido pelo HAOC e o método SOAP através do e-SUS.

Em cinco meses foram realizadas 90 consultas farmacêuticas; sendo que 67 pacientes atendidos são de primeiras consultas e 23 consultas de retorno, totalizando 117 horas e quinze minutos de atendimento clínico. Dos pacientes atendidos 23 são homens, com faixa etária entre 36 e 93 anos, portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) única ou múltiplas, com baixa renda familiar, baixa escolaridade, alimentação inadequada e índice de massa corpórea acima do peso na maioria ou quase totalidade dos casos e alto índice de risco cardiovascular.

Dentre as DCNTs cita-se diabetes mellitus tipo II insulino dependente (30,43%) ou não insulino dependentes (26,09%), hipertensão arterial descompensada (86,96%), problemas cardiovasculares, artrose, catarata, doença renal crônica, hiperplasia de próstata, disfonia intermitente, acamados.

Das mulheres atendidas foram 68 pacientes, das quais (57,35%) apresentaram hipertensão arterial descompensada; 27,94% com diabetes mellitus não insulino dependente e 20,59% com diabetes mellitus II insulino dependentes e idade variando entre 39 a 91 anos de idade.

Durante os atendimentos foram identificados os PROBLEMAS RELACIONADOS À FARMACOTERAPIA (PRFs) como necessidade, efetividade, segurança e adesão. Sendo os percentuais de PRFs identificados: necessidade (25,56%); para os quais foram realizadas 48 intervenções farmacêuticas como sugestões quanto a necessidade de medicamento adicional, duração de tratamento prescrito, condição clínica sem tratamento, prescrição de medicamento com condição clínica questionável; efetividade (23,33%) e 56 intervenções como sugestão de rever dosagem do medicamento prescrito; adesão (21,11%) e 104 intervenções juntamente com o paciente tais como a necessidade de administrar o medicamento seguindo a dosagem correta e horário adequado; e segurança (14,44%) e 29 intervenções sugeridas aos clínicos com relação à reação adversa ao medicamento e interação medicamento-medicamento.

Ressalta-se que todos os pacientes atendidos fazem uso de pelo menos um medicamento da classe dos psicotrópicos, seja para dor crônica, ansiedade ou depressão. Apresentam alimentação inadequada, obesidade, baixa escolaridade, baixa renda familiar, etilismo, problemas com parceria e/ou filhos. Ainda, as principais DCNTs podem e devem ser subsidiadas com orientações não farmacológicas, e que o farmacêutico é um importante profissional nessa estratégia.

O caminho que o farmacêutico deve trilhar no sentido de recuperar o compromisso na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde.

Esse novo modo de exercer a prática profissional muda o objeto central da atuação do profissional farmacêutico, que deixa de ser o medicamento, em si mesmo, voltando a ser o paciente e a comunidade como um todo.

Criação do Plano de Cuidado Farmacêutico ao Paciente com Tuberculose

O profissional farmacêutico vem contribuindo na assistência ao paciente com tuberculose, uma vez que o tratamento apresenta alto grau de complexidade, envolvendo a administração de grande número de medicamentos, por um período prolongado. O cuidado farmacêutico visa, o uso racional de medicamentos, a partir da detecção e resolução de problemas relacionados ao uso de medicamentos, o fortalecimento da adesão e a prevenção do abandono do tratamento.

Política de Assistência Farmacêutica Comissão de Farmácia e Terapêutica

A Política Nacional de Medicamentos, como parte essencial da Política Nacional de Saúde, constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população.

O propósito da Assistência Farmacêutica é garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Com isso o Departamento Assistência Farmacêutica realizando a atualização da Remume através da Comissão de Farmácia e Terapêutica. Em 2023 houve alteração na Remume com algumas inclusões e exclusões de medicamentos :

Inclusões Remume

UBS - 19 inclusões - 164 itens

Farmácia Central - 9 inclusões

DID - 1 inclusão

HPS - 11 inclusões de medicamentos que já eram padronizados na REDE e 6 medicações novas incluídas.

REGIONAL LESTE - 7 inclusões de medicamentos que já eram padronizados na REDE.

COAPE - 24 medicamentos que já eram padronizados na REDE.

Exclusão Remume

Cloridrato de Ranitidina - todas as apresentações, injetável e comprimido

A exclusão da medicação se deve, pois foi publicada pela Anvisa, no Diário Oficial da União, a Resolução RE nº 3.259/2020 que descreve que está proibida a comercialização, distribuição, fabricação, importação, manipulação, propaganda de todas as apresentações do medicamento cloridrato de ranitidina.

Permanganato de potássio 100mg, comprimido.

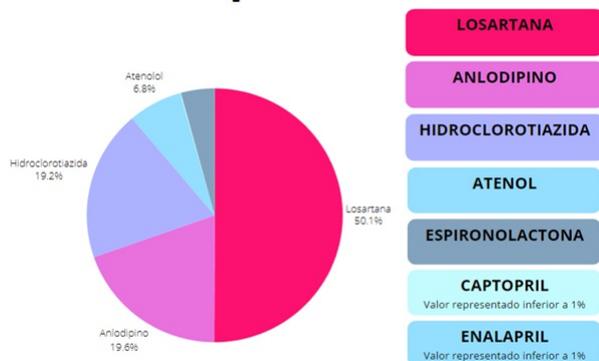
A exclusão da medicação é devido a ausência de produtos com registro válido deste medicamento na ANVISA.

O processo de inclusão e exclusão de medicamentos é baseado nas doenças mais prevalentes no município de Juiz de Fora, no perfil epidemiológico.

Doenças mais prevalentes

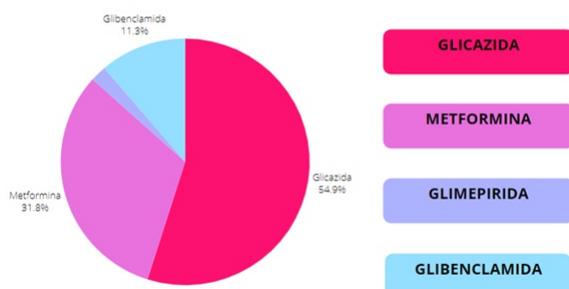
As condições crônicas de saúde como hipertensão arterial sistêmica diabetes, diabetes mellitus são as doenças mas prevalentes no município além de doenças cardiovasculares. Essas condições crônica ficam bem explicita quando comparamos com a dispensação de medicamentos . Conforme dados fornecidos pela empresa logística onde medicamentos de Hipertensão e Diabetes são dispensados em maior quantidades.

Hipertensão



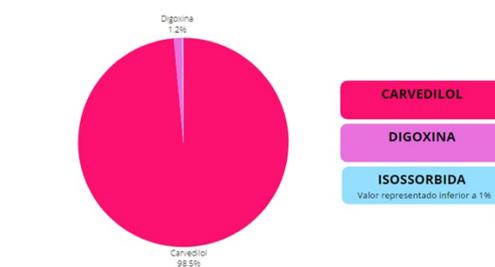
Losartana	9877000
Anlodipino	3866000
Hidroclorotiazida	3784000
Atenolol	1338000
Captopril	17130
Enalapril	10400
Espironolactona	837000

Diabéticos



Glicazida	2571000
Metformina	1487000
Glimepirida	97300
Glibenclamida	527570

Cardiovasculares



Carvedilol	2790000
Digoxina	35310
Isossorbida	6086

Informatização das Farmácias de UBS:

O intuito de informatização das farmácias de UBS é diminuir lacunas, com a implantação de rede informatizada para controle de estoque, melhorando o controle de dispensação e armazenamento dos medicamentos.

Em 2023 das 63 farmácias existente nas UBS, a maioria foram informadas , restando com pendencias 09 farmácia , devido a falta de rede logica na UBS.

Em 2023 houve uma ampliação na distribuição de medicamentos pelas Unidades Básica de Saúde, no que se refere a Saúde Mental.

Tendo em vista que a Farmácia Central realiza maior numero de dispensação de medicamentos de Saúde, tanto para áreas com cobertura Estratégia Saúde da Família -ESF como para áreas onde não estão cobertas .

Pensando em ampliação na dispensação foi incorporado mais 02 medicamentos para dispensação na UBS o Fluoxetina e Clonazepam.

Farmácia Central : 24 medicamentos dispensados de saúde mental

Farmácia UBS : 08 medicamentos dispensados de saúde mental

Resolução 8.428/22

Estabelece as normas gerais para concessão e execução do incentivo financeiro para custeio, na esfera municipal, da Política Estadual de Assistência Farmacêutica Ambulatorial no âmbito das Redes de Atenção à Saúde Farmácia de Minas.

O incentivo financeiro da Farmácia de Minas tem por objetivo principal a qualificação e desenvolvimento da Assistência Farmacêutica Ambulatorial, mediante a pactuação de metas e indicadores técnico-gerenciais, técnico-pedagógicos e clínico-assistenciais.

Estes indicadores são avaliados quadrimestralmente.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

O registro de produção é 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.

Abaixo, 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.

PROCEDIMENTO	2023
ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	10
ANALISE DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	467
CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	357
INSPECAO SANITARIA DE HOSPITAIS	5
EXCLUSAO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	22
INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	2454
LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	2368
APROVACAO DE PROJETOS BASICOS DE ARQUITETURA	169
ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULACAO	2
RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	174
ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	174
LICENCIAMENTO SANITARIO DE HOSPITAIS	3
INSPECAO SANITARIA DE INSTITUICOES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS	2
INSPECAO SANITARIA DE INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS	3
LICENCIAMENTO SANITARIO DE INDUSTRIAS DE MEDICAMENTOS	8
INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DO CANCER DE COLO DE UTERO E MAMA	1
LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DO CANCER DE COLO DE UTERO E MAMA	1
INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE HEMOTERAPIA	1
LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE HEMOTERAPIA	1
INSTAURACAO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITARIO	43

CONCLUSAO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITARIO	85
INSPECAO SANITARIA DE INDUSTRIAS DE PRODUTOS PARA SAUDE	6
GENOTIPAGEM DO HIV	1
TESTE DE ELISA IGG PARA IDENTIFICACAO DE PARVOVIRUS (PARVOVIROSE)	3
TESTE DE ELISA IGM P/ IDENTIFICACAO DO PARVOVIRUS (PARVOVIROSE)	3
TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HBV	8750
TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	2
TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2	674
TOTAL	15789

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	11	11
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
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	5	54	59
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	33	33
FARMACIA	0	0	29	29
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	15	15
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	5	5
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
Total	1	18	188	207

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: 05/02/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

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	9	0	9
MUNICIPIO	107	0	0	107
AUTARQUIA FEDERAL	5	0	0	5
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	1	2
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	9	0	11
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	55	0	0	55
SOCIEDADE SIMPLES PURA	2	0	0	2
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDAÇÃO PRIVADA	2	0	0	2

ASSOCIACAO PRIVADA	11	0	0	11
PESSOAS FISICAS				
Total	188	18	1	207

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: 05/02/2024.

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: 05/02/2024.

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

5 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.

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

Atualmente, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES, apresentou sensíveis alterações diante do último RAG, contando as unidades próprias da rede municipal e conveniadas que atendem o SUS em Juiz de Fora.

COMPARATIVO DA REDE PRESTADORA NO SUS 2022 X 2023

ANO / RAG	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	TOTAL
2022	165	17	2	184
2023	188	18	1	207

Participação em consórcio: CNPJ: 17.813.026/0001-51 - Urgência e Emergência.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	77	0	2	2	0
	Bolsistas (07)	24	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	980	613	601	1.853	412
	Intermediados por outra entidade (08)	223	46	29	192	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	388	23	74	16	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	604	0	79	6	0
	Celetistas (0105)	8	45	47	341	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	6	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	2.637	1	91	2	0
	Celetistas (0105)	309	277	284	1.680	0
	Informais (09)	0	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	12	4	53	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	214	5	23	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	222	74	103	277	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	697	734	751	747	
	Celetistas (0105)	570	596	565	563	
	Residentes e estagiários (05, 06)	11	10	10	7	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	161	152	185	100	
	Bolsistas (07)	24	23	23	16	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5.183	5.264	5.273	5.225	
	Informais (09)	1	1	0	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	764	645	429	702	
	Residentes e estagiários (05, 06)	383	461	472	509	
	Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	2.713	2.894	3.096	3.144
Celetistas (0105)	3.645	4.014	4.240	4.214		
Informais (09)	3	3	2	2		
Intermediados por outra entidade (08)	1	1	3	2		
Residentes e estagiários (05, 06)	194	216	233	225		
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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1.112	1.107	1.056	900	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	1	1	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6 - Profissionais de Saúde trabalhando no SUS.

Conforme coleta de dados efetuada para o 3º RDQA e RAG/23, a informação obtida é a de que ocorreu a movimentação de 2.350 novas contratações provenientes de vacância, 32 contratações para COVID/19 e 50 vagas ainda não preenchidas. Os dados aqui inseridos dizem respeito às categorias de Agente de Combate a Endemias, Médicos, Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos de nível Médio, e outras categorias de Nível Superior, como Fisioterapeutas, Nutricionistas, Assistentes Sociais, Fonoaudiólogos, Psicólogos, Farmacêuticos, etc.

CARGO	SPVL	COVID	TOTAL	
Ag. de atendimento ao Público	59		59	
ag. De combate Endemias	231		231	16
Aux. De Enfermagem	536	11	547	12
Aux. De Odontologia	48		48	1
Cirurgião Dentista	81		81	1
Médico PSF	140	5	145	
Médico	497	3	500	8
TNM - Higiene Bucal	8		8	1
TNM - Laboratório	29		29	2
TNS - Assistente Social	40		40	
TNS - Enfermeiro	552	10	562	6
TNS - Farmaceutico	41	2	43	
TNS - Fisioterapeuta	26		26	2
TNS - Fonoaudiologo	8		8	
TNS - Psicólogo	36	1	37	1
TNS - Nutricionista	8	0	8	
TNS - Veterinário	10		10	
TOTAL:	2350	32	2382	50

A tabela de Postos de trabalho ocupados com formas de contratação, no Capítulo 6, Profissionais de Saúde trabalhadores no SUS, fonte SCNES, demonstra que houve um aumento significativo de CBOs contratados comparando com 2022, face à inclusão de estabelecimentos sem fins lucrativos (NJ grupo 3). Neste relatório, foi possível verificar a grande quantidade de médicos autônomos (0209 e 0210) e profissionais celetistas (0105), além da redução nos CBOs ACS.

QUADRO COMPARATIVO

ANO	CBO'S MÉDICOS	CBO'S ENFERMEIROS	CBO'S OUTROS NÍVEL SUP.	CBO'S OUTROS NÍVEL MEDIO	CBO'S ACS
2022	2.480	563	862	2.633	422
2023	5.693	1.096	1.339	4.422	412

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, entre outros, mas entende-se que houve avanço nos cadastros tanto de profissionais quanto de estabelecimentos. Considera-se ainda que houve avanço no processo de descentralização da atualização, de modo que os estabelecimentos, após treinamento realizado por técnicos da Secretaria de Saúde da P/JF, podem atualizar seu cadastro de forma independente. Percebemos também uma melhoria nos registros face ao pagamento da assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem.

Neste contexto, destacamos as melhorias nos processos de trabalho, decorrentes da retomada e organização do COAPES, que foi fundamental para reestabelecer a organização e distribuição das vagas de estágios nos estabelecimentos de saúde. Adicionalmente, consideramos essenciais as ações efetuadas pela Secretaria na busca de mitigação das vagas e necessidades de melhoria no quadro de profissionais, frente aos serviços ofertados, tais como processos seletivos internos, abertura de concursos públicos e abertura de novos serviços através de contratualização.

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 Anual	% 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	50,00	1.000,00
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	113,00	94,17
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Custeio das Equipes de Saúde da Família (equipes de saúde previstas na PNAB - eSF, eAP, eCR e eSB)									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Custeio dos profissionais atuantes na saúde bucal da atenção básica									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 - Custeio dos Agentes comunitários de saúde									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Manter e custear ações compartilhadas e integradas à rede de atenção à saúde com vistas ao cuidado integral									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 - Implantar a Estratégia Saúde da Família nas UBS Tradicionais									

4. Garantir o funcionamento, no município, das unidades de atenção especializada em saúde, promovendo as ações, conforme estabelecido nos programas federais, estaduais e municipais	Unidades em funcionamento	0			5	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 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 2 - Ação nº 9 - Manter fornecimento de medicamentos homeopáticos aos usuários do Serviço de Práticas Integrativas (SPIC)									
Ação Nº 3 - Ação nº 7 - Manutenção preventiva e/ou corretiva de equipamentos dos serviços de atenção especializadas, com reposição de peças quando necessário									
Ação Nº 4 - 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 5 - 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 6 - 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 7 - 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 8 - 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 9 - 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									
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	91.495,00	362,36
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	13,00	108,33
Ação Nº 1 - Ação nº 10 - Mediar, junto ao estado, para que o futuro Hospital Regional seja vocacionado para atender demandas estruturais da rede hospitalar e de urgência e emergência da região									

Ação Nº 2 - Ação nº 11 - Construir uma proposta de Regionalização Interestadual, junto ao Governo de Minas e do Rio de Janeiro, através das Comissões Intergestoras, em suas diferentes instâncias, e Câmaras Técnicas, considerando a proximidade geográfica de Juiz de Fora com o estado do Rio de Janeiro.

Ação Nº 3 - Ação nº 1 - Manter, custear e aprimorar hospital na vocação de hospital politrauma e como referência para macrorregião de 94 municípios para atendimentos de urgência e emergência nas diversas modalidades clínicas; urgência psiquiátrica e odontológica; serviço de soroterapia e profilaxia da raiva humana e PARBOS - HPS

Ação Nº 4 - Ação nº 2 - Unidades responsáveis por concentrar os atendimentos de saúde de média complexidade em conjunto com atenção básica e SAMU de forma ininterrupta, como equipamento pré-hospitalar - Unidades de Pronto Atendimento - UPA Norte, Sul e Oeste

Ação Nº 5 - Ação nº 3 - Prestar atendimento às unidades de urgência e emergência de Juiz de Fora, realizando transferências das vagas hospitalares autorizadas VIA SUS FÁCIL, avaliações de especialidades (referência e contra-referência) e também os exames de diagnósticos do DID, DURL, HPS, e PAI, estritamente demandadas por estas unidades, em regime de 24h, em menor tempo resposta possível - Serviço de transporte inter-hospitalar - STIH

Ação Nº 6 - Ação nº 4 - Conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, cuidados paliativos prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde - Atenção Domiciliar - DID

Ação Nº 7 - Ação nº 5 - Prestar atendimento como porta de entrada a toda demanda espontânea referenciada pelo SAMU, nos diversos níveis de assistência e atendimento médico nas especialidades Clínica Médica, abrangendo uma área de cobertura com grande demanda populacional, inclusive de área descoberta aos municípios de Juiz de Fora, de atenção básica - Regional Leste - DURL

Ação Nº 8 - Ação nº 6 - Prestar atendimento ininterrupto de urgência e emergência infantil referência para Juiz de Fora e região exclusivamente pediátrico - Pronto atendimento infantil - PAI

Ação Nº 9 - Ação nº 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 Anual	% 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	1,00	25,00
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	2,00	28,57
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 Anual	% 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 Anual	% 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 2 – Promoção de práticas corporais e atividades físicas por meio das Políticas Nacional e Estadual de Promoção à Saúde em parceria com a Secretaria de Esporte e Lazer - SSAS/DDAS/ Supervisora de apoio assistencial e operacional AB									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 – Promoção da prevenção e o controle do tabagismo por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo - SSVS/DCE/ SECOPTT									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 –Qualificar o registro e as notificações das doenças, agravos, acidentes e violências de notificação compulsória - SSVS/SGI									
2. Garantir a realização do conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos	Ações realizadas	0			20	5	Número	6,00	120,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 – Monitoramento de Aedes aegypti por meio de ovitrampas (armadilhas de oviposição) em todo o município									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 – Campanhas de imunização conforme calendário do Plano Nacional de Imunização desenvolvidos pelo Ministério da Saúde									
Ação Nº 3 - Ação nº 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	14.556,00	383,05
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	2.416,00	24,16
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	1.499,00	54,51
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	11,00	275,00
Ação Nº 1 - 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 2 - Ação nº 1 - Ampliação da política de testagem para síndromes respiratórias									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 - Manter o Centro de Atendimento à Covid-19 em funcionamento									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Manutenção da Parceria com as Instituições de Ensino para os Laboratórios de Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT - PCR									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 - Implementar o Plano de cuidados elaborado pela Atenção Especializada para os pacientes com sequelas pós Covid									
Ação Nº 6 - Ação nº 6 - Regular a oferta de procedimentos referentes às sequelas pós-Covid									
Ação Nº 7 - Ação nº 7 - Ampliar e manter a assistência aos usuários com sequelas de Covid-19, elegíveis pelo Departamento de Internação Domiciliar, através de equipe habilitada pelo MS, promovendo a redução de internações hospitalares.									
Ação Nº 8 - Ação nº 8 - Promover campanha de imunização em situações de epidemia de acordo com disponibilidade de vacinas e calendário preconizado pelo Ministério da Saúde.									
7. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0			10,00	11,00	Taxa	11,71	93,94
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	89,43	99,37
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	65,95	263,80
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	87,33	97,03
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	260,66	120,46
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	94,00	31,91
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	70,53	113,76
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	45,49	72,21
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Identificar nos territórios possíveis equipamentos sociais para o acompanhamento das famílias beneficiárias residentes em áreas descobertas pela Atenção Básica									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Garantir o credenciamento populacional visando ampliar a receita arrecadada através do Programa Federal Previne Brasil (captação ponderada)									
18. Adequar cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, conforme recursos financeiros disponíveis e lei de responsabilidade fiscal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			16,50	13,00	Percentual	21,29	163,77
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 Anual	% 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	0,21	35,00
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	0,46	69,64
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Organizar o fluxo de atendimento da coleta de mulheres de área descoberta - SSAS/DSMGCA									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa das mulheres de 25 a 64 anos e realizar a coleta para exame citopatológico de colo uterino com periodicidade recomendada pelo MS - SSAS/AB									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar medidas educativas em relação à importância do exame citopatológico para o câncer de colo do útero na população-alvo - SSAS/DSMGCA									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Elaborar em conjunto com a SSREG e SSVS os fluxos de monitoramento de acompanhamento dos usuários com observância ao sistema SISCAN									
4. Reduzir taxa de cesárea no município de Juiz de Fora	Taxa de cesárea	0			30,00	38,00	Taxa	59,75	63,60
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	7,62	104,99
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	93,54	35,28
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Promover ações de qualificação da rede de serviços de assistência ao pré-natal e parto									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Garantir a qualidade do pré-natal de início precoce e busca ativa de gestantes faltosas									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da APS na temática Saúde da Mulher									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Operacionalizar a regionalização da assistência ao pré-natal, conforme capacidade instalada dos serviços de pré-natal do SUS e prestadores que fornecem tal assistência em 100% das UBS									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Conscientizar e sensibilizar profissionais da APS e gestantes à realização do parto normal									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Monitorar a cobertura da assistência puerperal em todas UBS - SSAS									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Capacitação dos profissionais para a realização da assistência Puerperal									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Aumentar e monitorar a oferta da consulta puerperal									
7. Promover políticas de promoção e prevenção em Saúde da população idosa, com garantia de atendimento qualificado às demandas e especificidades em saúde	Atividades realizadas	0			48	12	Número	492,00	4.100,00
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	12,00	171,43
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 Anual	% 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	2.044,00	107,58
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Atividades de educação permanente com profissionais da Atenção Primária e da Atenção Especializada									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Ofertar ações de educação permanente/continuada, com temas referentes a Vigilância em Saúde, para os profissionais de saúde dos serviços - 3/ano (DVISA) /24/ano (DVISAT)/ 8/ano(DDST)									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 - Ações de educação permanente intersetorial em saúde mental (6 ações realizadas, por ano)									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Capacitação das equipes da APS para realização da testagem rápida e diagnóstico de HIV e Sífilis nas Unidades Básicas de Saúde - 63 ações em 2022									
Ação Nº 5 - Ação nº 5 - Promover ações de formação/aperfeiçoamento em tuberculose destinadas a profissionais do SUS (05 ações realizadas, por ano)									
Ação Nº 6 - Ação nº 6 - Desenvolver parcerias com instituições de Ensino ou Hospitais de Ensino em vistas ao fortalecimento e ampliação da integração ensino/serviço - Programas de Residência Médica e Multidisciplinar									
Ação Nº 7 - Ação nº 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 8 - 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 9 - Ação nº 9 - Atividades de educação permanente da Urgência e Emergência									
Ação Nº 10 - Ação nº 10 - Atividades de educação permanente da Vigilância Sanitária junto aos estabelecimentos inspecionados pelas equipes do DVISA (4/ano)									
Ação Nº 11 - Ação nº 11 - Propor convênio a ser firmado entre a SS/PJF e Instituições de Ensino interessadas, em desenvolver estudo e diagnóstico sobre os determinantes sociais mais impactantes nas condições de morbimortalidade da população negra									
Ação Nº 12 - Ação nº 12 - Inclusão dos temas "racismo" e "saúde da população negra" nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde no exercício do controle social na saúde									

2. Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	Etapas realizadas	0			3	5	Número	24,00	480,00
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	Internações realizadas	0			196.560	48.960	Número	47.668,00	97,36
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Serviços de Regulação dos procedimentos Ambulatorial de média e alta complexidade									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Serviços de Regulação dos procedimentos FAEC									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 - Serviços de Regulação dos procedimentos hospitalares de média e alta complexidade									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Incentivos referente as ações de assistência a saúde da Rede SUS ligados às atividades da Regulação									
4. Garantir o abastecimento de medicamentos da assistência farmacêutica em relação à cobertura e gerenciamento de estoque do ano anterior, tendo como base os itens essenciais	Estabelecimentos com fornecimento	0			83	86	Número	86,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Elaborar quadrimestralmente os pedidos de compras de medicamentos com base na necessidade e disponibilidade orçamentária e financeira (Adquirir medicamentos padronizados)									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Realizar análise de 100% dos processos de compras de medicamentos desde a elaboração do edital até a qualificação dos fornecedores (Qualificar licitações de medicamentos)									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 - Medir periodicamente o índice de cobertura de estoque									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Distribuir medicamentos periodicamente, de acordo com a demanda necessária a 83 estabelecimentos									
5. Garantir o fornecimento de insumos e materiais médico-hospitalares aos estabelecimentos de saúde dos diversos níveis de atenção básica, secundária e urgência e emergência	Estabelecimentos com fornecimento	0			83	86	Número	86,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Elaborar quadrimestralmente os pedidos de compras e insumos e materiais médico- hospitalares essenciais com base na necessidade e disponibilidade orçamentária e financeira (Adquirir insumos e materiais médico- hospitalares essenciais padronizados)									
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Realizar análise de 100% dos processos de compras de insumos e materiais médico- hospitalares desde a elaboração do edital até a qualificação dos fornecedores (Qualificar licitações de insumos e materiais médico- hospitalares)									
Ação Nº 3 - Ação nº 3 - Medir periodicamente o índice de cobertura de estoque									
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Distribuir insumos e materiais médico- hospitalares periodicamente, de acordo com a demanda necessária a 83 estabelecimentos									
6. Disponibilizar aos usuários do SUS a realização de exames laboratoriais	Exames disponibilizados	0			5.246.120	1.308.285	Número	1.677.784,00	128,24
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
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	2.044
	Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	5	24
	Realizar atividades para garantir que o município tenha condições de responder às demandas referentes à diferentes epidemias e pandemias	4	11
	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	2.044
	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	1

	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	50
	Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	5	24
	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	0,21
	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	2
	Garantir a realização dos serviços assistenciais prestados pelas equipes de saúde da Atenção Básica, junto aos usuários do sistema municipal	120	113
	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	0,46
	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	7,62
	Reduzir razão de morte materna no município de Juiz de Fora	33,00	93,54
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	11,00	11,71
	Promover políticas de promoção e prevenção em Saúde da população idosa, com garantia de atendimento qualificado às demandas e especificidades em saúde	12	492
	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	12
	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	70,53
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	63,00	45,49
	Adequar cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, conforme recursos financeiros disponíveis e lei de responsabilidade fiscal	13,00	21,29
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	2.044
	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	2
	Realizar medidas visando garantir uma gestão integrada, conectada e qualificada das informações em saúde no município, buscando maior eficiência no atendimento aos usuários	5	24
	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	0,21
	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	14.556
	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	47.668
	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	0,46
	Reduzir taxa de cesárea no município de Juiz de Fora	38,00	59,75
	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	1.499
	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	1.677.784
	Reduzir razão de morte materna no município de Juiz de Fora	33,00	93,54

	Realizar atendimento aos usuários de saúde bucal nos serviços assistenciais ambulatoriais especializados e hospitalares	25.250	91.495
	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	492
	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	13
	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	2.416
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	2.044
	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	24
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	11,00	11,71
	Aumentar o índice de proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,00	89,43
	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	65,95
	Aumentar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	90,00	87,33
	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	260,66
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	30	94
	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	50

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	143.369.317,76
	Capital	N/A	2.540.476,00	3.994.050,99	6.438.562,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.973.089,99
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	167.510.055,15	387.707.719,18	129.418.115,84	102.130,31	N/A	N/A	N/A	684.738.020,56
	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	7.988.388,81
	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: 27/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Desde o primeiro quadrimestre de 2023, a equipe da Subsecretaria de Planejamento e Gestão Integrada e Participativa/SSPGIP tem feito o monitoramento da Programação Anual de Saúde (PAS) junto às SGI's e as áreas técnicas. O monitoramento utilizou, principalmente, a ferramenta 1Doc, institucionalizada como comunicação interna da Prefeitura de Juiz de Fora, enviando uma planilha compartilhada para coleta de dados, no formato excel, contendo o acompanhamento das metas, e contendo as análises e considerações a partir das análises dos técnicos de cada área. Foi também disponibilizado pelo Departamento de Planejamento e Informações em Saúde/DIPS um manual instrutivo, visando as orientações para preenchimento.

Destacou-se no decorrer do monitoramento do Plano de Saúde no 1º RDQA, a necessidade do monitoramento de planos de ação para as metas não cumpridas no ano de 2022, com objetivo de melhorar o alcance dos resultados em 2023. Houve também a alteração na meta 2.2.8, 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, alterando seu indicador de monitoramento para nº de atividades desenvolvidas, aprovado em plenária conforme Resolução Nº 581/2023.

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 Gerências e das Sgjs para produzir este relatório. Foi possível perceber a melhoria da integração das equipes, buscando a intersetorialidade, explorando melhor a correlação entre as práticas apontadas e os resultados apurados no monitoramento neste quadrimestre. Houve também reuniões sistemáticas com o uso de uma planilha compartilhada, aprofundamos a análise e o acompanhamento das metas, principalmente, as de cumprimentos parciais e as não cumpridas que foram discutidas e alimentadas ponto a ponto em cada encontro realizado. Durante o período pôde-se produzir os consolidados das análises da PAS quanto ao atingimento ou não da meta programada, além do percentual alcançado no quadrimestre.

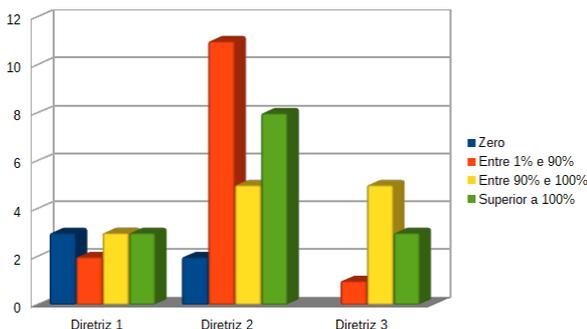
Já no último quadrimestre, finalizamos a análise da PAS quantitativamente e contabilizamos 29 metas com resultados satisfatórios, ou seja, com resultados acima de 90%, o que significa que algumas das ações que compõem sua execução total foram realizadas. Já as 16 metas não cumpridas, ou seja, abaixo de 90% e uma única meta que está sendo reestruturada serão o foco de atenção da gestão e prioridades para o exercício do próximo ano.

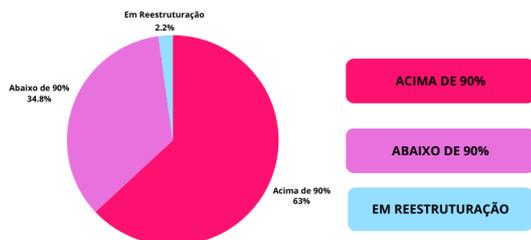
Metas não alcançadas:

Comparando com exercício de 2022, pudemos observar que algumas metas não tiveram resultados satisfatórios, algumas delas se mantendo, inclusive, com valor zero, e outras apresentando uma piora de desempenho. Contabilizou-se, no total, 10 metas com resultados iguais ou com alterações desprezíveis se comparadas com 2022 e 4 metas com piora no alcance dos resultados, sendo elas: Meta 10 de adequação dos equipamentos de saúde de acordo com normas da ANVISA, Meta 28 de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família, Meta 35 de redução da razão de morte materna e Meta 44 de redução da judicialização em saúde. Para estes casos, pensa-se em mudanças nos instrumentos de controle do monitoramento para compreender melhor as razões dos valores e melhorar a interação com os demais departamentos, como, por exemplo, pensar (submetas) quadrimestrais onde se fizer necessário para que haja melhor visualização dos objetivos a serem trabalhados ao longo do ano e solicitar dos departamentos responsáveis por tais metas informações pertinentes e planos de ação relativos aos indicadores difíceis, citando mudanças possíveis para que se melhorem os resultados a longo prazo.

Metas alcançadas:

Em contrapartida, 20 metas apresentaram melhor desempenho se comparadas a 2022, ao passo que as demais 9 metas cumpridas mantiveram valores semelhantes ou iguais ao ano anterior. Isso mostra que mesmo com dificuldades persistentes, cumpriu-se 63,04% do planejamento anual, o que representa uma proporção de 1,71 vezes maior do que a porcentagem de metas não alcançadas. 68,97% das metas alcançadas tiveram melhora nos resultados se comparadas com as que mantiveram resultados positivos iguais ou semelhantes ao ano anterior. Isso representa uma proporção de 2,22, indicando que, para cada meta que se manteve igual ou semelhante, houve mais de duas que melhoraram.





Metas PAS 2023

Nota explicativa sobre algumas metas:

Meta 01 - 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 - Indicador: Linhas de cuidados publicadas e revisadas anualmente.

Meta prevista para 2023 no digiSUS = 05 - No processo de revisão da PAS 2023,(inserida no 1doc) - Foi revisado para 03 linhas de cuidados, como também na planilha de coleta de dados, porém nas ações estão descritas as 05 linhas . No plano estão 05 linhas de cuidado. Não houve alteração no digiSUS, dentro plano para 03 linhas conforme revisão da PAS 2023.

Meta 02 - 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: Indicador: Atividades Realizadas.

Meta prevista para 2023 no digiSUS = 5 - Na PAS 2023 - Há revisão para 05, conforme indicativo no processo de revisão PAS 2023 (via 1 doc), na revisão da PAS 2024 atualizou para 50, na apuração de resultado para 2023 está 50 atividades.

Meta 29 - Adequar cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica, conforme recursos financeiros disponíveis e lei de responsabilidade fiscal - Indicador: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

Meta prevista para 2023 no DigiSUS = 13,00 - Na PAS 2023, revisada está 13,65, a coleta de dados foi efetuada em 13,65. No plano Municipal está 13,65. Portanto não houve atualização no digiSUS para 13,65 em 2023.

Meta 32 - Aumentar o rastreamento do câncer de colo do útero priorizando a população-alvo, ou seja, mulheres entre 25 e 64 anos de idade. Indicador: 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.

Meta prevista para 2023 no digiSUS está zerada (0,00), na revisão da PAS 2023, a meta para 2023 está 0,66. No plano municipal está 0,66. Portanto deve considerar para a Meta 2023 no digiSUS para 0,66.

Meta 46 - Mapear a situação de recursos humanos da Secretaria de Saúde, promovendo adequação do quadro de funcionários de acordo com a necessidade dos serviços disponíveis e de disponibilidade orçamentária e financeira e a Lei de Responsabilidade Fiscal - Indicador: Situação mapeada
Meta prevista para 2023 no digiSUS está zerada (0,00), na revisão da PAS 2023 está zerada. No monitoramento do 2. RDQA/23 tem resultado 1. No plano municipal meta zerada para 2023, apresentando quantitativo de 04 para 2024 e 2025. Indicador foi alterado para atividades realizadas. Entendemos que não houve atualização na revisão em 2023.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/03/2024.

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	69.488.946,86	30.460.499,41	18.106.596,06	167.358,78	0,00	0,00	0,00	118.223.401,11	
	Capital	0,00	4.827.889,71	147.583,60	675.183,16	0,00	0,00	0,00	0,00	5.650.656,47	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	144.043.558,84	363.634.908,71	87.249.037,18	45.048,57	0,00	0,00	0,00	594.972.553,30	
	Capital	0,00	4.040.582,19	360.670,60	2.718.759,91	0,00	0,00	0,00	0,00	7.120.012,70	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	9.684.641,06	4.325.897,79	3.920.146,23	0,00	0,00	0,00	0,00	17.930.685,08	
	Capital	0,00	0,00	0,00	132.124,17	0,00	0,00	0,00	0,00	132.124,17	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	935.359,27	1.828.010,52	44.442,69	638.368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.446.180,48	
	Capital	0,00	0,00	7.025,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.025,40	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	7.234.631,74	7.562.169,52	9.776.934,52	0,00	0,00	0,00	0,00	24.573.735,78	
	Capital	0,00	0,00	396.000,00	1.024.355,81	0,00	0,00	0,00	0,00	1.420.355,81	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	1.246.413,94	77.907.910,05	6.987.979,62	7.911.808,13	0,00	0,00	0,00	0,00	94.054.111,74	
	Capital	0,00	1.630.931,85	2.159.159,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.790.091,51	
TOTAL		2.181.773,21	320.687.102,82	416.086.337,00	132.153.313,17	212.407,35	0,00	0,00	0,00	871.320.933,55	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 05/03/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	23,50 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	51,43 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	39,80 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	77,19 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	69,05 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	42,83 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.515,47
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,17 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,92 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	42,60 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,07 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	3,48 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	69,22 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,35 %

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

Data da consulta: 05/03/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	619.355.391,69	619.355.391,69	695.351.010,43	112,27
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	235.197.165,84	235.197.165,84	245.576.584,65	104,41
IPTU	206.528.988,94	206.528.988,94	215.509.378,18	104,35
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	28.668.176,90	28.668.176,90	30.067.206,47	104,88

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	51.818.197,79	51.818.197,79	51.860.624,78	100,08
ITBI	51.151.050,03	51.151.050,03	51.326.079,45	100,34
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	667.147,76	667.147,76	534.545,33	80,12
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	224.969.674,46	224.969.674,46	245.866.723,75	109,29
ISS	215.467.454,78	215.467.454,78	237.950.140,07	110,43
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	9.502.219,68	9.502.219,68	7.916.583,68	83,31
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	107.370.353,60	107.370.353,60	152.047.077,25	141,61
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	582.384.418,94	582.384.418,94	571.716.318,73	98,17
Cota-Parte FPM	141.915.916,05	141.915.916,05	133.404.596,71	94,00
Cota-Parte ITR	187.637,71	187.637,71	317.097,97	168,99
Cota-Parte do IPVA	138.368.416,89	138.368.416,89	162.102.054,65	117,15
Cota-Parte do ICMS	297.319.084,39	297.319.084,39	273.226.802,65	91,90
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.593.363,90	4.593.363,90	2.665.766,75	58,04
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	1.267.067.329,16	105,44

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	78.579.750,05	74.316.836,57	94,58	73.492.096,78	93,53	72.770.095,33	92,61	824.739,79
Despesas Correntes	51.451.392,13	72.049.616,10	69.488.946,86	96,45	69.455.063,34	96,40	69.454.890,36	96,40	33.883,52
Despesas de Capital	2.540.476,00	6.530.133,95	4.827.889,71	73,93	4.037.033,44	61,82	3.315.204,97	50,77	790.856,27
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	169.215.922,99	162.428.239,16	148.685.568,98	91,54	148.079.512,33	91,17	145.220.849,29	89,41	606.056,65
Despesas Correntes	167.510.055,15	157.807.124,09	144.619.026,19	91,64	144.460.743,82	91,54	143.181.779,92	90,73	158.282,37
Despesas de Capital	1.705.867,84	4.621.115,07	4.066.542,79	88,00	3.618.768,51	78,31	2.039.069,37	44,13	447.774,28
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	12.846.020,76	14.444.448,77	9.684.641,06	67,05	9.684.641,06	67,05	9.480.681,65	65,64	0,00
Despesas Correntes	12.833.060,76	14.431.488,77	9.684.641,06	67,11	9.684.641,06	67,11	9.480.681,65	65,69	0,00
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	2.121.374,61	1.828.010,52	86,17	1.828.010,52	86,17	1.828.010,52	86,17	0,00
Despesas Correntes	2.437.571,33	2.121.374,61	1.828.010,52	86,17	1.828.010,52	86,17	1.828.010,52	86,17	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	6.736.353,48	8.006.605,46	7.234.631,74	90,36	7.234.631,74	90,36	7.234.631,74	90,36	0,00
Despesas Correntes	6.736.353,48	8.006.605,46	7.234.631,74	90,36	7.234.631,74	90,36	7.234.631,74	90,36	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	114.741.887,35	82.992.901,35	79.529.496,90	95,83	79.529.496,90	95,83	76.294.997,07	91,93	0,00
Despesas Correntes	113.371.023,35	81.173.037,35	77.907.910,05	95,98	77.907.910,05	95,98	74.674.050,97	91,99	0,00
Despesas de Capital	1.370.864,00	1.819.864,00	1.621.586,85	89,10	1.621.586,85	89,10	1.620.946,10	89,07	0,00

TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	359.969.624,04	348.573.319,40	321.279.185,77	92,17	319.848.389,33	91,76	312.829.265,60	89,75	1.430.796,44
--	----------------	----------------	----------------	-------	----------------	-------	----------------	-------	--------------

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)	321.279.185,77	319.848.389,33	312.829.265,60
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	321.279.185,77	319.848.389,33	312.829.265,60
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			190.060.099,37
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)	131.219.086,40	129.788.289,96	122.769.166,23
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)	25,35	25,24	24,68

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 EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total cancelados (pres)
Empenhos de 2023	190.060.099,37	321.279.185,77	131.219.086,40	8.449.920,17	0,00	0,00	0,00	8.449.920,17	
Empenhos de 2022	171.894.536,41	351.014.936,85	179.120.400,44	20.594.733,50	0,00	0,00	19.158.377,00	438.561,97	997
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	18.361.644,73	21.398,12	2.340
Empenhos de 2020	131.534.503,60	224.412.584,22	92.878.080,62	16.023.796,73	4.634.812,33	0,00	12.107.838,91	247.877,83	3.666
Empenhos de 2019	132.569.604,86	236.436.101,89	103.866.497,03	45.901.951,59	8.698.736,52	0,00	43.842.789,45	0,00	2.059
Empenhos de 2018	123.879.741,39	232.729.891,37	108.850.149,98	9.190.161,20	9.190.161,20	0,00	6.264.802,52	0,00	2.925
Empenhos de 2017	115.348.508,17	224.283.558,86	108.935.050,69	10.063.717,80	10.145.105,70	0,00	8.177.151,91	0,00	1.886
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	
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	
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	

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	714.899.852,53	608.237.051,31	85,08
Provenientes da União	461.594.783,53	491.226.691,92	467.653.286,80	95,20
Provenientes dos Estados	223.673.160,61	223.673.160,61	140.583.764,51	62,85
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	714.899.852,53	608.237.051,31	85,08

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	102.350.498,62	120.209.964,95	49.557.221,01	41,23	49.137.206,16	40,88	49.018.000,60	40,78	420.014,85
Despesas Correntes	91.917.885,63	109.096.998,54	48.734.454,25	44,67	48.734.454,25	44,67	48.670.427,59	44,61	0,00
Despesas de Capital	10.432.612,99	11.112.966,41	822.766,76	7,40	402.751,91	3,62	347.573,01	3,13	420.014,85
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	528.617.669,72	644.355.697,76	454.008.424,97	70,46	451.795.945,98	70,12	451.040.818,30	70,00	2.212.478,99
Despesas Correntes	517.227.965,33	630.776.213,20	450.928.994,46	71,49	449.962.231,74	71,33	449.384.125,41	71,24	966.762,72
Despesas de Capital	11.389.704,39	13.579.484,56	3.079.430,51	22,68	1.833.714,24	13,50	1.656.692,89	12,20	1.245.716,27
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	18.015.396,60	30.583.320,14	8.378.168,19	27,39	8.325.188,62	27,22	8.059.826,18	26,35	52.979,57
Despesas Correntes	18.015.396,60	30.451.195,97	8.246.044,02	27,08	8.246.044,02	27,08	7.980.681,58	26,21	0,00
Despesas de Capital	0,00	132.124,17	132.124,17	100,00	79.144,60	59,90	79.144,60	59,90	52.979,57
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	6.900.089,52	7.321.734,77	1.625.195,36	22,20	1.625.195,36	22,20	1.625.195,36	22,20	0,00
Despesas Correntes	5.550.817,52	5.972.462,77	1.618.169,96	27,09	1.618.169,96	27,09	1.618.169,96	27,09	0,00

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	48.544.701,84	18.759.459,85	38,64	18.466.265,41	38,04	17.857.656,75	36,79	293.194,44
Despesas Correntes	32.933.864,92	40.106.112,97	17.339.104,04	43,23	17.339.104,04	43,23	17.068.096,80	42,56	0,00
Despesas de Capital	6.523.633,36	8.438.588,87	1.420.355,81	16,83	1.127.161,37	13,36	789.559,95	9,36	293.194,44
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	19.362.140,71	18.314.706,35	94,59	17.357.546,55	89,65	16.984.078,09	87,72	957.159,80
Despesas Correntes	2.087.789,04	17.181.047,97	16.146.201,69	93,98	16.146.201,69	93,98	15.820.978,09	92,08	0,00
Despesas de Capital	0,00	2.181.092,74	2.168.504,66	99,42	1.211.344,86	55,54	1.163.100,00	53,33	957.159,80
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	697.428.941,78	870.377.560,17	550.643.175,73	63,26	546.707.348,08	62,81	544.585.575,28	62,57	3.935.827,65

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	198.789.715,00	123.874.057,58	62,31	122.629.302,94	61,69	121.788.095,93	61,26	1.244.754,64
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	697.833.592,71	806.783.936,92	602.693.993,95	74,70	599.875.458,31	74,35	596.261.667,59	73,91	2.818.535,64
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	30.861.417,36	45.027.768,91	18.062.809,25	40,11	18.009.829,68	40,00	17.540.507,83	38,95	52.979,57
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	9.337.660,85	9.443.109,38	3.453.205,88	36,57	3.453.205,88	36,57	3.453.205,88	36,57	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	46.193.851,76	56.551.307,30	25.994.091,59	45,97	25.700.897,15	45,45	25.092.288,49	44,37	293.194,44
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	102.355.042,06	97.844.203,25	95,59	96.887.043,45	94,66	93.279.075,16	91,13	957.159,80
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	1.057.398.565,82	1.218.950.879,57	871.922.361,50	71,53	866.555.737,41	71,09	857.414.840,88	70,34	5.366.624,09
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	691.917.944,14	864.857.217,53	548.452.057,52	63,42	544.516.229,87	62,96	542.724.499,05	62,75	3.935.827,65

TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	365.480.621,68	354.093.662,04	323.470.303,98	91,35	322.039.507,54	90,95	314.690.341,83	88,87	1.430.796,44
--	----------------	----------------	----------------	-------	----------------	-------	----------------	-------	--------------

FONTE: SIOPS, Minas Gerais28/02/24 08:46:36

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 409.761,00	0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 556.230,00	3502125,18
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 33.951.269,86	22923819,2
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 14.126.880,00	13236059,6
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 27.285.745,56	15493849,0
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 11.199,52	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.157.006,80	523844,33
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 49.827.008,00	15560000,0
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 3.850.000,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 293.068.188,35	323703409,0
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.356.350,68	4325897,79
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 381.296,00	0,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 6.436.992,00	6042100,70
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.917.988,80	1402054,92
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 481.133,86	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 57.500,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	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	-13.082,02	19.649.331,34
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	-13.082,02	19.649.331,34

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	6.167.429,11	6.167.429,11	6.167.429,11
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	320.698,97	320.698,97	320.698,97
Suporte profilático e terapêutico	511.292,68	511.292,68	511.292,68
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	6.999.420,76	6.999.420,76	6.999.420,76

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	6.084,00	6.084,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	47.909,04	59.340,86	107.249,90	47.909,04	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	47.909,04	65.424,86	113.333,90	47.909,04	0,00	0,00

Gerado em 05/03/2024
15:29:12

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	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	2.091.142,28	2.205.326,51

Total		114.184,23	2.091.142,28	2.205.326,51
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	2.073.094,16	2.073.094,16	2.073.094,16	
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	2.073.094,16	2.073.094,16	2.073.094,16	

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	91.158,33	0,00	91.158,33	91.158,33	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	0,00	0,00	0,00	91.158,33	0,00	91.158,33	91.158,33	0,00	0,00

Gerado em 05/03/2024
15:29:10

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	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	-2.032.446,54	1.274.967,12
Total	3.307.413,66	-2.032.446,54	1.274.967,12
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	711.077,92	711.077,92	707.271,30
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00

Assistência Hospitalar e Ambulatorial	560.082,58	560.082,58	560.082,58
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	1.271.160,50	1.271.160,50	1.267.353,88

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)
Administração Geral	3.806,62	0,00	3.806,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	15.016,32	4.200,00	19.216,32	15.016,32	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	60.310,51	178.307,88	238.618,39	60.310,51	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	20.046,79	3.015,00	23.061,79	20.046,79	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	3.806,62	0,00	3.806,62	95.373,62	185.522,88	280.896,50	95.373,62	0,00	0,00

Gerado em 05/03/2024
15:29:12

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9. Execução Orçamentária e Financeira

Todos os dados apresentados no Capítulo 9 são extraídos do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Nota-se a permanência do detalhamento da aplicação dos recursos disponibilizados para o enfrentamento à pandemia pelo COVID 19, recursos Federal, Estadual e Municipal.

Cabendo ao gestor de saúde a garantia de registro dos dados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), nos prazos definidos, assim como pela fidedignidade dos dados homologados, aos quais conferirá fé pública para todos os fins previstos na Lei Complementar nº.141.

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. Em 2023, foi aplicado o percentual de 25,35% 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 empenhadas no período, valores bem superiores ao percentual de aplicação mínima estipulada pela Emenda Constitucional Federal nº 29, de 2000, que é de 15%.

Analisando o comparativo dos indicadores nos exercícios de 2022 e 2023, percebe-se um aumento do investimento por habitante no exercício atual, saindo de R\$1.342,34 para R\$1.515,47. Houve um pequeno aumento no percentual da participação das transferências da União para Saúde no total de recursos transferidos para a saúde do Município, como também comparados o percentual de transferência da União para Saúde com as transferências da União para o Município. Consequentemente, ocorreu uma redução da participação da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e legais na Receita total do Município, levando assim a uma redução da aplicação em saúde conforme LC 141/2012.

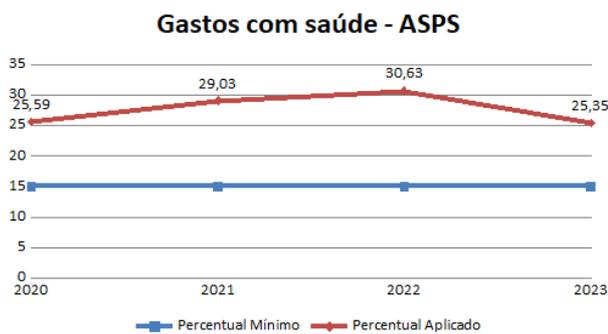
Indicadores Financeiros

Indicadores do Ente Federado			
Indicador		Transmissão Única	
		2022	2023
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	23,99%	23,50 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	53,31%	51,43 %

1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	35,67%	39,80 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	73,41%	77,19 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	64,67%	69,05 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	44,18%	42,83 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.342,34	R\$ 1.515,47
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,59%	41,17 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,58%	1,92 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	44,56%	42,60 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,05%	2,07 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,93%	3,48 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	63,64%	69,22 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	30,63%	25,35 %

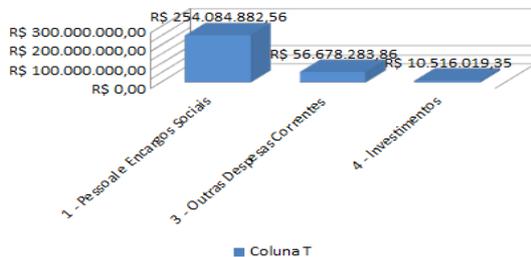
Dados Gráficos Exercício de 2023

Percentual de aplicação em gastos com saúde no Município. Base: Valor empenhado

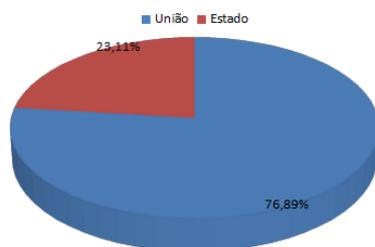


Valor aplicado em ASPS com recursos próprios pelo Município de Juiz de Fora

Despesas com Recursos Próprios por Categoria de Gastos



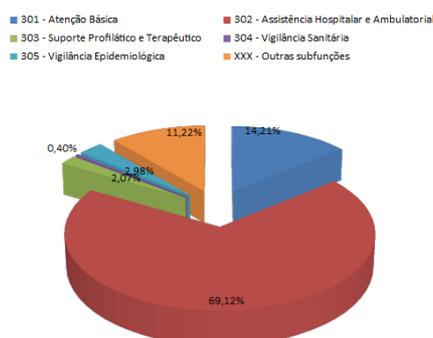
Recursos Transferidos



Os recursos transferidos de outros entes ao município de Juiz de Fora em 2023 totalizaram R\$ 608.237.051,31 sendo R\$467.653.286,8 pela União e R\$140.583.764,51 pelo Estado.

As despesas totais com Saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes, totalizaram o montante de R\$871.922.361,50 (valores empenhados). Foram distribuídas pelas subfunções da seguinte forma:

Despesas por Subfunção



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

Neste quadro, não foram demonstrados os seguintes valores executados: R\$8.977.176,16 da Subfunção 122, recursos correspondente à reprogramação Lei Complementar 197 e utilização dos recursos 21CO-COVID;

R\$396.000,00 - Subfunção 305: No RAG somente apresenta as subfunções 301 e 302 no bloco de financiamento - investimento. Considerando que o SIOPS não separa as aplicações das emendas, as mesmas foram identificadas por subfunção e CO correspondente para detalhamento dos incrementos.

A mudança de metodologia comparada ao exercício de 2022, decorre de uma orientação/alerta em uma apresentação realizada pelo Ministério da Saúde sobre o preenchimento do RAG (Item 9.4 Execução Orçamentária e Financeira), e da compatibilidade das informações apresentadas pelo SIOPS, motivação importante para a revisão quanto ao levantamento das mesmas. Estas abordagens serão observadas em relação à elaboração dos próximos instrumentos de planejamento e gestão e as peças orçamentárias.

Abaixo, destacamos alguns pontos que devem ser observados quando da análise das informações sobre os valores transferidos e executados.

- Os dados foram extraídos com base nas informações do Quadro detalhado de despesa - QDD por fonte e subfunção.
- Há um descompasso dos valores transferidos pelo Fundo (FNS e RAG) e contabilizados no FMS. Tal situação decorre da data de repasse do fundo e respectivo ingresso na conta bancária do Município. Exemplificando: A União informou que repassou a título de Incremento MAC R\$ 49.827.008,00, porém registrou-se na contabilidade o valor de R\$ 27.477.008,00. A diferença corresponde ao ingresso de R\$ 22.350.000,00 contabilizado em 02/01/2024 (data OB do Fundo 29/12/2023);
- Nos valores transferidos fundo a fundo do RAG não constam representados a fonte de recursos 659 - Outros Recursos Vinculados à Saúde, porém a mesma apresenta execução de despesas, ora pela aplicação da Portaria 96 (contas bancárias anteriores a 2018) ora devido a utilização dos recursos da 21CO-COVID;
- Diferença entre a despesa executada por subfunção (preenchimento do SIOPS) e execução por fonte de recursos. Neste sentido, há a necessidade de alinharmos para elaboração da próxima LOA de modo a refletirmos melhor quanto à aplicação observando os repasses/origem e aplicação, retratando dessa forma um único cenário de execução entre o SIOPS e o RAG, matéria abordada acima;
- A metodologia utilizada quanto à aplicação dos repasses das ações da vigilância em saúde corresponde a alocação dos recursos apenas na dotação 10305502320AL, motivo pelo qual não há alocação nos demais repasses de recursos da vigilância.

Por ser o que melhor cenário que retrata a execução orçamentária e financeira da saúde, com menos diferenças entre RAG e SIOPS, aproximando os valores executados, considerando toda metodologia aplicada ao SIOPS, inclusive o lançamento dos descontos efetuados pelo FNS, face aos empréstimos e outros, consideramos este cenário para o preenchimento deste anexo.

No capítulo 11, encontram-se inseridas as planilhas com a aplicação das despesas em emendas (recursos municipal, estadual, federal). Despesas executadas correspondentes a reprogramação de saldos conforme LC 197/2022 e Despesas executadas com transposição de saldos conforme LC 171/2023.

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

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 27/03/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/03/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

10 - Auditorias:

As maiores demandas de Auditorias provêm da Ouvidoria Municipal e Departamento de Gestão de Demandas Especiais.

DATA	DEMANDANTE	AUDITORIA N°	FINALIDADE	RECOMENDAÇÃO	CONCLUIDOS E ENCAMINHADOS
13/1/23	DGDE	AE 001/2023	Análise do prontuário in loco, com objetivo de averiguar a internação e o uso de OPME, na SCMJF, em cumprimento de ordem judicial. Paciente A.E. A.S	Após atender a determinação da gerente do DCAA, a médica auditora concluiu que foram utilizadas a OPME e comprovou a internação na Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, em cumprimento de ordem judicial.	Arquivo 1Doc Memorando 123.406/2022
18/1/23	SSUE e SSREG	AE 003/2023	Análise do prontuário in loco, referente à paciente M. O. P. (SUSFácil nº 158165466), para averiguar como se deu a entrada, atendimento e tratamento dispensados à paciente, ocorridos no Hospital São Vicente de Paulo, bem como verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas.	Após atender a determinação da gerente do DCAA, o médico auditor concluiu que a paciente deu entrada hospitalar utilizando meio particular (Plano de Saúde), uma vez que este não cobre internação foi gerado uma guia (Laudo de AIH) para AVC via SUS Fácil, uma vez que a mesma precisou de caráter de internação hospitalar, para terapêutica e propedêutica complementar. Houve no primeiro momento alguma dificuldade para transferi-la para serviço de referência em AVC via vaga zero. No entanto, após discussão entre os serviços envolvidos no processo de transferência, a mesma foi encaminhada para tal serviço. aparentemente não houve prejuízo da paciente no atendimento realizado.	Arquivo 1Doc Memorando 899/2023
6/2/23	Setor de Nefrologia	AE 037/2022	Auditoria Operacional Regular, com a finalidade de avaliar com ênfase na necessidade atual de vagas para Terapia Renal Substitutiva ambulatorial. Assim também para ressaltar a importância do envio do relatório mensal de dados contendo o Censo mensal da unidade via virtual.	Após atender a determinação do gerente da DCAA, as auditoras sugeriram uma reunião com a direção do hospital, para informar a necessidade de aumento da ocupação de pacientes na unidade de terapia dialítica no terceiro turno de terça, quinta e sábado. Pois de acordo com as informações durante a visita in loco, o estabelecimento não possui profissional técnico de enfermagem suficiente para atender todos os 24 pontos de máquinas nestes turnos mencionados. Para a disponibilização de 10 vagas seriam necessário a contratação de 08 profissionais técnicos de enfermagem.	Arquivo DCAA

23/2/23	DGDE	AE 004/2023	Análise do prontuário in loco, referente ao paciente V. C. M. Para verificar a internação, o tratamento dispensado e OPME utilizada para realização de procedimento cirúrgico de Crosslinking em olho esquerdo.	Após atender a determinação da gerente do DCAA, a médica auditora concluiu que conforme avaliação dos dados apresentados e apoio de especialista em Oftalmologia, solicitado ao DRA/SSREG, foi verificado que, de acordo com os critérios da Sociedade de Oftalmologia, preconiza-se a avaliação periódica de topografia e paquimetria da córnea. Com dados incluídos em avaliação médica, que consta em Processo nº 5043410-70.2022.8.13.0145 e exames complementares apresentados por prestador, conclui-se que a indicação para a realização do procedimento solicitado é PROCEDENTE. NÃO HÁ ELEMENTOS para avaliação de procedimento em FASE PÓS OPERATÓRIA, até a data desta auditoria, visto que não se completou o período necessário de 30 dias após sua realização. Somente depois de concluído este período, poderão ser realizados novos exames de acompanhamento do procedimento executado, ocasião em que se poderá obter comprovação documental, de fato.	Arquivo 1Doc Memorando 13.753/2023
14/2/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 005/2023	Solicitação de negativa de TAVI, pela Ouvidoria Municipal de Saúde - paciente M. M. C. 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 1Doc Memorando 8.272/2023
8/2/23	DGDE	AE 006/2023	Análise do prontuário in loco, com o objetivo de averiguar a internação, o tratamento dispensado e a utilização de OPME para a paciente L. P. S., em atendimento à demanda de ordem judicial, Processo 5037950-05.2022.8.13.0145 procedimento cirúrgico: implantação de estimulador de nervo vago VNS.	Após atender a determinação da gerente do DCAA, a médica auditora concluiu que após analisarmos o prontuário da paciente L.P.S, certificamos que o procedimento cirúrgico implantação de estimulador de nervo vago VNS - foi realizado com sucesso.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 8.115/2023
8/2/23	DGDE	AE 007/2023	Análise do prontuário in loco, com o objetivo de averiguar a internação, o tratamento dispensado e a utilização de OPME para a paciente M. H. R. L., em atendimento à demanda de ordem judicial. Processo 5044467-26.2022.8.13.0145 procedimento cirúrgico com abordagem percutânea através de acesso vascular femoral com implante de ocluser obliterando o vazamento.	Após atender a determinação da gerente do DCAA, a médica auditora concluiu que após analisar o prontuário da paciente M.H.R.L, certificamos que o procedimento cirúrgico com abordagem percutânea através de acesso vascular femoral com implante de ocluser obliterando o vazamento não foi realizado. O valor total correspondente à NF apresentada se deveu aos honorários médicos, ao ecocardiograma transesofágico, à diária no hospital e aos materiais que foram abertos para a realização do procedimento.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 7.578/2023

14/2/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 008/2023	Solicitação de negativa de TAVI, pela Ouvidoria Municipal de Saúde - paciente A. J. S.	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 1Doc Memorando 12.526/2023
28/2/23	DGDE	AE 009/2023	Análise do prontuário in loco, com o objetivo de averiguar a internação, o tratamento dispensado e a utilização de OPME para o paciente G. C. S., referente a demanda de ordem judicial, Processo 1002445-42.2022.4.06.3801 procedimento cirúrgico para Implante de Prótese Aórtica Transcateter (TAVI).	Após atender a determinação da gerente do DCAA, a médica auditora concluiu que após analisarmos o prontuário do paciente G.C.S, certificamos que o procedimento cirúrgico TAVI é EVOLUT R 34 MM - foi realizado com sucesso.	Arquivo 1Doc Memorando 16.856/2023
3/3/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 010/2023	Solicitação de negativa de TAVI, pela Ouvidoria Municipal de Saúde - paciente J. R. S.	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 18.776/2023
10/3/23	Procuradoria Geral do Município (PGM)	AE 011/2023	Análise do prontuário in loco, com o objetivo de avaliar o prontuário médico, conta hospitalar e demais documentos referentes à internação da paciente C. B. B (RG MG- 2.837.270), no período de 08 de dezembro de 2020 a 03 de janeiro de 2021 no Hospital Albert Sabin, para análise dos custos referentes à sua internação e enquadramento nas regras de faturamento e valoração do SUS.	Após atender a determinação da gerente do DCAA, os auditores concluíram que após a análise detalhada da conta hospitalar, realizamos a transformação desta internação, para as regras do SUS. Conforme detalhado na tabela, o valor final da conta hospitalar, sendo aplicadas as regras de auditoria e valoração do SUS, fica em R\$ R\$ 23.005,13, e com a aplicação do IVR, de 1,5, chegamos ao valor final de R\$ R\$ 34.507,69.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 16.751/2023
8/5/23	Procuradoria Geral do Município (PGM)	AE 013/2023	Análise do prontuário in loco, com o objetivo de averiguar a internação, o tratamento dispensado para o paciente J. A. C., referente a demanda de ordem judicial, Processo 5013696-31.2023.8.13.0145, para defesa do município.	Após atender a determinação da gerente do DCAA, o auditor concluiu que após que o paciente foi tratado e acompanhado com zelo e assertividade técnica, não havendo margem para a alegação de qualquer tipo de negligência, imperícia ou imprudência, diante dos relatos descritos no Relatório de Auditoria AE 013/2023.	Arquivo 1Doc Memorando 42.289/2023
29/5/23	Procuradoria Geral do Município (PGM)	AE 014/2023	Análise do prontuário in loco, com o 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 50.802/2023

7/6/23	Procuradoria Geral do Município (PGM)	AE 016/023	<p>Análise do prontuário zin locoç, 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 corre 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 contra-indicação 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 contra-indicações 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
10/7/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 019/2023	<p>Solicitação de negativa de TAVI, pela Ouvidoria Municipal de Saúde - paciente L. F. C.</p>	<p>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.</p>	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 62.175/2023

10/7/23	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
27/7/23	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. Encontrase 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
31/7/23	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

8/8/23	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 e 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
8/8/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 017/2023	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.	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.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 64.762/2023
9/8/23	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

30/8/23	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
27/9/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 024/2023	Análise do prontuário in loco com intuito de apurar o conteúdo da demanda encaminhada à Ouvidoria Municipal de Saúde (OMS), ocasião em que a reclamante afirma ter havido negligência na condução do atendimento prestado ao paciente J. L. G., bem como a resposta apresentada pela gerência da unidade envolvida (UPA São Pedro) não refletir a realidade do caso, alegando ainda suposta fraude nos registros médicos.	Após atender a determinação do gerente do DCAA, os auditores concluíram que o paciente foi atendido em tempo hábil, seguindo os protocolos da instituição para dor torácica, não sendo identificada conduta negligente pela equipe de saúde da unidade, pois pode ser identificada a conduta direcionada ao tratamento do infarto agudo do miocárdio.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 62.103/2023
11/12/23	Departamento de Gestão de Demandas Especiais	AE 030/2023	Realizar auditoria especial com a finalidade de análise para procedimento TAVI, solicitado para a paciente Raimunda Sodré de Souza Lima, 90 anos, DN 15/06/1933, pelo seu médico assistente Dr. Antônio José Muniz, CRM MG 21.929.	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 Ofício 23.061/2023
12/12/23	Ouvidoria Municipal de Saúde	AE 028/2023	Realizar ação de auditoria na UPA SUL, cujo objetivo é apurar in loco demanda encaminhada à OMS, na qual o reclamante afirma ter havido negligência por parte do profissional responsável pela triagem no atendimento à paciente M. J. S., vindo a óbito.	Após apuração dos fatos, in loco, em 05/12/2023, os médicos auditores, através de dados em prontuário, relatos dos profissionais envolvidos e através de observação do protocolo de triagem, concluíram que não houve negligência à prestação de atendimento na unidade de pronto-atendimento UPA SUL.	Arquivo do DCAA, 1Doc Memorando 119.698/2023

11. Análises e Considerações Gerais

A avaliação do Relatório Anual de Gestão de 2023 tem como ponto fundamental a continuidade da parceria com o Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora, mantendo um diálogo aberto e permanente sobre a prestação de contas com o Município. Neste exercício, os Técnicos da Subsecretaria de Planejamento e as Comissões Temáticas do CMS/JF tiveram oportunidade de debater melhor sobre os resultados do monitoramento do plano, acompanhando cada quadrimestre. Ampliou-se a participação dos técnicos das áreas afins (Gerentes) da Secretaria de Saúde nos debates com as Comissões Temáticas, os enriquecendo, permitindo assim o aprimoramento do conhecimento, ampliando a qualidade das informações, estreitando as relações entre CMS e SS e possibilitando reflexões técnicas e colaboração mútua na construção de melhorias nas ações da gestão. As reuniões para apresentação dos RDQAs e as apresentações das peças orçamentárias foram estendidas aos Conselhos Locais, Regionais e da Região do Campo, fechando assim o ciclo de trabalho visando a qualificação e integração da Secretaria de Saúde e Controle Social. Aconteceu também a 11a. Conferência Municipal de Saúde e 1º. Seminário de Saúde Integral da População Negra, onde houve amplo debate dos eixos temáticos, buscando melhorias na construção de uma saúde melhor para Juiz de Fora, fortalecendo assim a construção de melhorias contínuas nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS. Ressalta-se ainda que o CMS/JF se encontra em processo de aprendizagem em relação às análises deste instrumento de gestão, buscando o aperfeiçoamento das comissões. No ano de 2023, a Gestão trabalhou com as equipes as práticas exitosas em seus territórios, o que motivou na promoção de encontros e agendas, fortalecendo a intersetorialidade, na busca de melhorias nos resultados de metas que são compartilhadas.

Face à exigência do Plano de Ação conforme resolução SES/MG 8.384/2022 e Resolução 7732/2021, anexamos o Plano Municipal de Contingência Arboviroses e Plano de Ação da Vigilância das Causas Externas (Violências e Acidentes de Transito).

Importante destacar que ao longo de 2023 várias melhorias na área da saúde foram constantemente fomentadas pela Secretaria de Saúde e amplamente divulgadas na página de notícias da Prefeitura de Juiz de Fora. A seguir, destacamos alguns exemplos centrais e os devidos links de sua divulgação jornalística online:

* Realizou-se a primeira reunião do grupo de trabalho (GT), formado no intuito de reduzir filas e melhorar o atendimento à população. O grupo é formado pelos servidores das Subsecretarias de Regulação, Urgência/Emergência e Atenção Básica, além de representantes dos hospitais conveniados: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=78367>

* A prefeitura, em parceria com a UFJF realizou capacitações através de oficinas para a rede de farmacêuticos, buscando ampliar o acesso à educação permanente e a uma melhor qualificação para os servidores do SUS: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=78943>

* Realizou-se o primeiro Fórum de Enfrentamento à Tuberculose no Centro de Vigilância em Saúde com o objetivo de reunir os principais atores que compõem a rede de enfrentamento à tuberculose para avaliar o cenário e discutir os desafios e possibilidades para o controle da doença: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=79313>

* Ocorreu a mudança do Pronto Atendimento Infantil (PAI) para o prédio anexo ao Hospital Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ). O objetivo da mudança foi o de garantir um espaço mais seguro para os trabalhadores e usuários, além de melhorar a velocidade de execução de exames, diagnósticos e avaliação de possibilidade de internações sem necessidade de transferências: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=79313>

* O município recebeu a entrega de seis carros zero quilômetro para a frota de veículos da vigilância em Saúde, buscando um melhor controle de Zoonoses, Arboviroses e Endemias: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=79579>

* Iniciou-se campanha para doação de frascos de vidro, visando ampliar o banco de leite humano da cidade: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80300>

* Ampliou-se o número de estagiários de medicina na HPS, visando maior suporte ao corpo de funcionários do hospital, ao mesmo tempo, objetivando melhor a assistência aos pacientes em atendimento na unidade: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80017>

* Ocorreu o primeiro seminário de atenção à saúde da população negra, trazendo reflexões sobre os desafios da saúde em recortes sociais específicos, como o caso da população negra que transpassa uma série de questões como as dificuldades educacionais, especificidades geográficas das áreas majoritariamente ocupadas por esta população, dentre outras questões: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80350>

* A UBS São Judas Tadeu inaugurou a biblioteca "Universo de Ideias" no espaço da unidade, visando, além do estímulo à leitura, a criação de um espaço mais agradável de espera para os usuários: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80514>

* Adquiriu-se novas ambulâncias para o serviço de transporte inter-hospitalar: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80570> / <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80880>

* Inaugurou-se as novas instalações da UBS Pirapetinga: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80491>

* Lançou-se o serviço de escuta à sociedade civil para a construção do Plano Municipal pela Primeira Infância: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80671>

* Ampliou-se o horário de atendimento do setor de média complexidade na unidade PAM Marechal: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=80862>

*

* Implementou-se o portal busca saúde, que contou com atualizações constantes e a disponibilização de novas funcionalidades sempre que estas se fizeram necessárias. O Busca Saúde é um sistema de transparência das filas do SUS e dentre as melhorias recebidas, destaca-se a possibilidade do usuário cadastrar seu número de celular para receber informações sobre marcação de consultas e exames em seu Whatsapp: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=81051>

* Ampliou-se o acesso aos testes de ISTs, visando descentralizar os testes rápidos de HIV, Hepatite B e C e Sífilis nas unidades de Atenção Básica. Esta medida, contribuirá futuramente para que se alcance melhores resultados na meta 11 do PMS, Indicador nº 2 (Proporção de gestantes com exames de sífilis e HIV realizados): <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=81209>

* O programa Imuniza JF ampliou o acesso dos cidadãos da cidade à vacinação, atingindo o valor de 74mil vacinas aplicadas através do programa em Outubro de 2023: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=81544>

* Firmou-se o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-saúde (COAPES). A parceria possibilita localmente os termos de cooperação e convênios com os estabelecimentos de educação e de Saúde para disponibilização de cenários de práticas, pesquisa e extensão para a formação no âmbito técnico, graduação, pós-graduação e residências: <https://www.pjf.mg.gov.br/noticias/view.php?modo=link2&idnoticia2=81895>

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o ano de 2024 continuaremos os esforços de manutenção e melhoria da qualidade dos serviços existentes. Para a Programação Anual de Saúde, permanecem os desafios para a ampliação e reorganização da atenção básica e especializada, o aprimoramento do atendimento da urgência/emergência, a otimização das ações de vigilância em saúde, qualificação da Assistência Farmacêutica, aperfeiçoamento da Regulação, fortalecimento do Controle Social e a constante melhoria dos indicadores em saúde, além da avaliação e monitoramento constante das ações propostas.

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

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

JUIZ DE FORA/MG, 27 de Março de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Juiz De Fora